

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

N°

THÈSE

Année 1900

575

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 17 Juillet 1900

Par M. Octave TABARY

Né à Bulles (Oise), le 3 septembre 1873

ANCIEN EXTERNE DES HÔPITAUX

INTERNE DU SERVICE MÉDICAL DE L'EXPOSITION

Médaille de bronze de l'Assistance publique

LA

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

DANS LA CLASSE OUVRIÈRE

Président : M. DEBOVE, Professeur.

Juges { M. CHARRIN, Professeur agrégé.
M. ROGER, Professeur agrégé.
M. THOINOT, Professeur agrégé.

PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PRÈS DU BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1900

575

LA

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

DANS LA CLASSE OUVRIÈRE

UNIVERSITÉ DE PARIS, FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... M. BROUARDEL.
Professeurs MM.

Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	Ch. RICHET.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....	HUTINEL.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie.....	CORNIL.
Opérations et appareils.....	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie.....	BERGER.
Thérapeutique et matière médicale.....	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale.....	PROUST.
Histoire de la Médecine et de la Chirurgie.....	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale	BRISAUD.
	CHANTEMESSE.
Clinique médicale.....	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
Clinique des maladies des enfants.....	DIEULAFOY.
Clinique des maladies syphilitiques.....	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'en- céphale.....	FOURNIER.
Clinique des maladies nerveuses	JOFFROY.
	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	DUPLAY.
	LE DENTU.
	TILLAUX.
Clinique ophtalmologique	TERRIER.
Clinique des voies urinaires.....	PANAS.
Clinique d'accouchements	GUYON.
	PINARD.
	BUDIN.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	DESGREZ.	LEJARS.	THIROLOIX.
ALBARRAN.	DUPRÉ.	LEPAGE.	THIERY.
ANDRÉ.	FAURE.	MARFAN.	THOINOT.
BONNAIRE.	GAUCHER.	MAUCLAIRE.	VAQUEZ.
BROCA (André).	GILLES de la TOURETTE.	MÉNÉTRIER.	VARNIER.
BROCA (Aug.).	HARTMANN.	MÉRY.	WALLICH.
CHARRIN.	LANGLOIS.	ROGER.	WALTHER.
CHASSEVANT.	LAUNOIS.	SEBILEAU.	WIDAL.
DELBET.	LEGUEU.	TEISSIER.	WURTZ.

Chef des travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Le Secrétaire de la Faculté : M. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'école a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

N°

THÈSE

Année 1900

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 17 Juillet 1900

Par M. Octave TABARY

Né à Bulles (Oise), le 3 septembre 1873

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

INTERNE DU SERVICE MÉDICAL DE L'EXPOSITION

Médaille de bronze de l'Assistance publique

LA

LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

DANS LA CLASSE OUVRIÈRE

Président : M. DEBOVE, Professeur.

Juges { M. CHARRIN, Professeur agrégé.
M. ROGER, Professeur agrégé.
M. THOINOT, Professeur agrégé.



PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

19, RUE HAUTEFEUILLE, PRÈS DU BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1900

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE

A MA MÈRE

Dilecto cuique parenti omnibusque amicis dicatum

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

A mon excellent Maître

M. LE D^r GILLES DE LA TOURETTE

Professeur agrégé de la Faculté de Médecine
Médecin de l'Hôpital Saint-Antoine
Médecin en chef de l'Exposition universelle de 1900
Officier de la Légion d'honneur.

A mon Président de Thèse

M. LE PROFESSEUR DEBOVE

Professeur à la Faculté de Médecine
Médecin de l'Hôpital Beaujon
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'honneur

LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

DANS LA CLASSE OUVRIÈRE

INTRODUCTION

Ce n'est pas la première fois que les questions relatives à la prophylaxie de la tuberculose dans la classe ouvrière sont traitées ; considérable est la masse des documents que l'on peut rassembler sur ce sujet.

Pourtant, étant donnée la grandeur du péril, il nous a semblé qu'en parler encore ne serait peut-être point inutile.

Ce modeste ouvrage contiendra quatre parties ; dans la première, nous dirons quelles sont à notre avis les causes de la terrible diffusion du mal dans la classe ouvrière.

Dans la seconde, les efforts faits à l'étranger pour lutter contre lui.

Dans la troisième, nous passerons en revue l'œuvre antituberculeuse en France.

Enfin, dans la quatrième, nous parlerons de quelques mesures efficaces qu'il serait possible de prendre bientôt

contre la contagion, comme la déclaration et la désinfection obligatoires, la vulgarisation des crachoirs, etc.

Enfin, nous essaierons de montrer comment on pourrait assister immédiatement les tuberculeux ouvriers par la création de dispensaires antituberculeux et avec l'aide matériel de la Croix-Rouge et des Sociétés de secours mutuels.

Mais avant de commencer notre sujet, qu'il nous soit permis de remercier ceux qui furent nos Maîtres pendant les neuf années que nous avons passées dans les hôpitaux.

Les marques d'exceptionnelle bienveillance dont M. GILLES DE LA TOURETTE nous a toujours honoré nous font un devoir de lui exprimer toute notre reconnaissance.

Aux heures pénibles de l'existence il fut, et je le dis bien haut, plus qu'un Maître pour moi ; que lui et les siens soient assurés de mon entier dévouement.

Après m'avoir accepté comme externe dans son service ; il a bien voulu m'attacher au service médical de l'Exposition universelle de 1900 ; je ne sais comment le remercier de sa continuelle bienveillance à mon égard.

A MM. les D^{rs} ROGER, MARFAN, BRAULT, TOUPET, THIÉRY, RICARD, qui ont bien voulu m'accueillir dans leurs services en qualité d'externe, j'adresse mes sentiments de reconnaissance pour les bonnes leçons qu'ils m'ont données.

Les rapports que j'ai eus avec MM. les D^{rs} GÉRARD-MARCHANT, BABINSKI, BÉCLÈRE, SIREDEY ont été, à mon grand regret, trop écourtés, mais l'impression qu'ils m'ont laissée n'en est pas moins vive et excellente et je n'oublierai

point les témoignages de sympathie qu'il m'ont donnés pendant que je les ai approchés.

Plusieurs autres de nos maîtres ont déjà succombé ; le professeur VERNEUIL, dans le service duquel nous fîmes nos premiers pas en chirurgie à l'Hôtel-Dieu ;

Le très distingué JUHEL RENOU, enlevé à la science et à l'affection des siens à la fleur de l'âge.

MM. les D^{rs} BROUARDEL, CALMETTE, CRITZMAN, PLICQUE, M. GORY, Inspecteur de l'Assistance publique, ont bien voulu me confier certains documents dont la valeur est considérable, je les en remercie vivement.

Enfin je ne saurais exprimer trop de gratitude à M. le professeur DEBOVE pour le grand honneur qu'il me fait en acceptant la présidence de ma thèse.

Pendant les deux ans que j'ai passés comme externe à l'hôpital Beaujon, et aussi souvent que me le permettait mon service, c'était pour moi le plus grand plaisir que d'aller écouter sa parole élégante et spirituelle, son enseignement clair et précis.

CHAPITRE PREMIER

Causes de la diffusion de la tuberculose dans la classe ouvrière.

Il est des causes auxquelles on voudrait consacrer sa vie, des problèmes passionnants qu'à toute force on voudrait résoudre : la lutte contre la tuberculose dans la classe ouvrière est une de celles-là.

Les intelligences les plus hautes de ce noble pays, des cœurs aussi élevés que généreux se sont acharnés déjà à cette sainte croisade ; laboureurs habiles, ils ont semé et par la parole et par l'exemple. Leurs voix n'ont point retenti en vain ; les individus, les collectivités, la société elle-même ont répondu à leur appel ; les cœurs se sont émus.

Il n'était que temps d'ailleurs de pousser le cri d'alarme. Qu'on songe en effet que tous les ans la France perdait 150.000 personnes du fait de la tuberculose : Paris, la ville lumière, sur 46.988 décès en 1899, a livré à la terrible dévoreuse 12.314 citoyens.

Et, pour 100 décès, la proportion a été :

De 10 à 20 ans..... de 37,2.

De 20 à 40 ans..... de 60,2.

De 40 à 60 ans..... de 30,5.

De 60 ans et au-dessus.... de 3,3.

Ainsi donc, de 20 à 60 ans, c'est-à-dire au moment où

le capital humain est dans toute sa puissance et son rendement total, ce n'est point le quart, mais bien les $2/3$ des décès qu'il faut mettre sur le compte de la tuberculose.

Ces chiffres sont aussi éloquentes qu'effrayants et nous imposent donc le devoir, chacun dans notre sphère d'influence respective, de faire le maximum d'efforts pour, selon l'expression de M. LÉON BOURGEOIS, « conserver et accroître le capital humain dont la moindre parcelle ne peut être perdue sans une atteinte à la sécurité et à la grandeur du pays.

Mais quelles sont donc les causes de cette terrible mortalité ? Nous allons essayer de les comprendre. Et d'abord parlons des causes élevées, pour ne point dire éloignées.

Il est, pour ceux qui savent voir, des raisons profondes, sociales, de cette diffusion. Le développement du machinisme, par exemple, est une de celle-là. En substituant l'effort collectif à l'effort individuel, elle a permis à l'individu infecté de transmettre son mal plus activement et plus rapidement. Et puis, et ceci est la conséquence physiologique la plus grave, la machine, au lieu d'être la grande libératrice qui devait alléger l'humanité du travail servile qui pèse sur elle, réduit l'homme à un esclavage plus cruel et plus implacable encore. Lui qui, dans le travail individuel, vivait en plein air, assortissait ses mouvements au rythme de la nature, il est obligé, dans un nuage de poussière, tel dans une mêlée, de se précipiter pour servir la machine, il va lui aussi à la vapeur.

« Il a été condamné à suivre la machine qu'il dirige ; comme elle, il ne peut se reposer, son attention ne saurait se ralentir. La machine ne reconnaît d'autre limite à sa rapidité que la faiblesse de l'homme à la suivre. »

Avec son halètement impatient, sa trépidation impérieuse, elle l'a réclamé et absorbé tout entier. Surmené, accablé par ce labeur implacable, il est devenu rapidement la proie du terrible bacille mis en liberté par le desséchement des expectorations.

Suivons d'ailleurs le pauvre salarié dans toutes les étapes de l'existence. Prenons-le, même exempt de tares héréditaires, né de parents solides. Il n'est pas encore venu à la vie que tout semble le menacer déjà ; la machine en doublant l'effort musculaire du travail par la continuité d'une surveillance que rien ne doit interrompre a, si j'ose m'exprimer ainsi, *industrialisé* la mère. Pendant toute la durée de la maternité, la mère a travaillé, absorbant au détriment de l'être qu'elle porte dans son sein une partie de sa force.

Enfin il est né, il a échappé au lait d'une nourrice scrofuleuse ou d'une vache bacillaire. Enfant, on l'envoie à l'école, on en a construit beaucoup dans ces derniers temps et cependant l'encombrement et la promiscuité qui favorisent la contagion persistent toujours.

Entrez dans un de ces locaux, aux époques froides de l'année. Dans un coin rougit un affreux poêle de fonte qui assèche l'air et dont l'odeur donne le vertige et des maux de tête.

Comme il est rare que l'aération et le balayage se fassent d'une façon intelligente, qu'un enfant ou que le maître lui-même soit tuberculeux, il trouvera dans ce milieu vicié le bouillon de culture idéal pour la diffusion du bacille de Koch. Ceci d'ailleurs n'est point une hypothèse. Le Bulletin médical de l'œuvre des enfants tuberculeux relatait le fait instructif d'un magister de Blancaford, province de

Tarragone, en Espagne, qui transmet ainsi la phtisie à une partie de ses élèves.

Et l'armée, qui devrait être la grande école d'hygiène par excellence, puisqu'elle prend l'homme à l'âge où le cerveau est encore malléable, est, elle aussi, l'une des grandes pourvoyeuses de la phtisie. Un tiers de la mortalité militaire lui est imputable. Et tous se rappellent la retentissante communication que fit le professeur GRANCHER à l'Académie, à propos de la contagion de la tuberculose dans l'armée. Qui n'a souvenance de l'horrible et suffocante odeur de la chambrée, de l'aération inintelligente des casernes, du système de balayage stupide qui préside à la propreté de celles-ci. Cherchez, mais en vain, le crachoir hygiénique qui devrait être imposé dans tous les appartements collectifs. C'est le parquet qui reçoit au hasard les expectorations. Souillé, maculé partout, il inspire à celui qui y entre pour la première fois le dégoût le plus profond.

Ces crachats disséminés partout se dessèchent et, soulevés par le balayage, ils vont contaminer le larynx, les poumons des pauvres jeunes soldats qui mangent, boivent, s'habillent toujours au milieu des nuages de poussière que l'homme de chambre fait en nettoyant.

Mais n'insistons point trop sur cette cause de contagion, ce n'est point le moment, on nous accuserait nous aussi d'en vouloir à l'armée.

Et cependant si cet état de choses existe, ce n'est point la faute de nos confrères de l'armée. Tous savent quelles luttes ils ont à soutenir contre ceux que l'on appelle les officiers combattants pour faire respecter la moindre parcelle des lois de l'hygiène.

Les ateliers ne sont pas moins cruels pour l'ouvrier. C'est là qu'il est obligé de vivre dans une atmosphère surchauffée, impure, peu renouvelée, où ses crachats et ceux de ses compagnons sont répandus partout et sont cause de contagions. Certaines professions sont plus prédisposées que d'autres d'ailleurs à la phthisie. Les blanchisseuses donnent le plus fort contingent, celles surtout qui trient le linge. Les industries textiles ne sont pas moins cruelles.

Multiplies et faciles à constater d'ailleurs sont les causes de propagation : elles tiennent et de l'insalubrité et de l'encombrement, de la malpropreté, du surmenage et de la mauvaise alimentation.

Dans un de ces derniers congrès de la tuberculose, ARTHAUD rapportait d'ailleurs un fait bien suggestif. A l'usine municipale d'électricité, sur 35 ouvriers, 32 étaient tuberculeux.

Quatre l'étaient déjà depuis longtemps, 24 autres avaient contracté la maladie depuis leur entrée à l'usine. Etsiencore l'ouvrier pouvait compter sur un logement sain, mais les salaires sont si peu rémunérateurs qu'ils ne peut le plus souvent s'offrir qu'une chambre unique et peu spacieuse où l'air et le soleil n'entrent qu'avec parcimonie.

MM. DU MESNIL et MONGENOT, dans une étude très consciencieuse et très intéressante qu'ils firent sur les logements de la pointe d'Ivry, racontent qu'ils virent souvent « des chambres occupées par 9, 11, 14 personnes n'ayant que 2 mètres cubes d'air par habitant ».

Et voyez à quelles conclusions effrayantes on arrive si l'on applique à ce propos la loi déduite par KOROSI, de Buda-Pesth, sur la mortalité par maladies contagieuses.

Chambres habitées par 1 ou 2 personnes :	mortalité.	20
— — — 3 à 5 — —		29
— — — 6 à 10 — —		32
— — — plus de 10 — —		79

Qui n'a pas été médecin du bureau de bienfaisance, dit le D^r SÉAILLES, dans la *France médicale*, qui n'a pas, à toute heure du jour et de la nuit, franchi le seuil de cette unique chambre, souvent mal aérée, sans soleil, sans lumière, ne peut se faire une idée du désordre, de la saleté quelquefois repoussante, qui règnent dans ces réduits de l'agglomération. C'est dans ces chambres que *l'on fait tout* : on y cuisine, on y mange, on y dort. Les mouches et autres parasites, attirés par les détritns, voltigent ou courent de tous côtés, transportant avec eux et semant partout le bacille de Koch, qui pullule sur ces excellents milieux de culture. C'est là que nos malades toussent, qu'ils crachent, qu'ils maigrissent et qu'ils meurent. S'ils y vivaient seuls le mal serait moins grand. Le phtisique est laissé seul en général tout le jour ; il tousse, il crache par terre ; il est facile dès lors de comprendre le danger que vont courir les enfants rentrant pour prendre du repos. On profite de ce moment pour faire semblant de nettoyer la pièce ; on balaye, et des crachats desséchés s'élève le microbe, suspendu dans l'air ; il est inhalé et déposé dans les bronches, sur le larynx, la porte d'entrée la plus commune des maladies.

Dans son livre sur la mortalité par tuberculose en France, M. le professeur BROUARDEL raconte qu'une grande dame qui visitait elle-même des malades à domicile lui affirmait que 95 pour 100 des familles à Belleville étaient atteintes de tuberculose ; elle lui offrait d'ailleurs, pour

plus amples informations, de mettre à sa disposition les noms et adresses de tous ces pauvres martyrs.

Il est un proverbe persan, très juste, qui dit que là où l'air et le soleil n'entrent point, le médecin vient souvent.

Il n'est point de vérité plus exacte pour ces logements qui sont vraiment des maisons sur lesquelles semble peser la malédiction la plus effroyable. Dans certaines d'entre elles, sur une population de 150 à 200 habitants, il meurt environ 17 à 20 habitants et si l'on songe que la durée moyenne de la maladie est de 3 ans, l'on pourra se faire une idée du nombre de malheureux qui pourront être infectés pendant ce laps de temps par un seul tuberculeux.

Et comment veut-on que, dans de pareilles conditions, l'ouvrier aime son logis, puisque les conditions sociales ne lui permettent pas de s'y plaire et d'y trouver ce qui est si nécessaire à la vie, l'air et la lumière. Jules SIMON disait dans une formule concise que le taudis était le pourvoyeur du cabaret, il aurait pu ajouter que le cabaret est le meilleur pourvoyeur de la phtisie. L'alcool et la tuberculose vont de pair, les pays qui fournissent le plus fort contingent à l'une sont aussi les plus fortement atteints par l'autre. Si l'on superpose la carte de France marquant les ravages de l'alcoolisme sur celle qui indique les désastres de la bacillose, on constate qu'elles se correspondent à peu près exactement.

L'hôpital, sa suprême ressource, n'offre pas non plus au prolétaire non seulement des garanties de guérison, mais même des garanties de préservation. Admettons qu'il puisse être reçu à l'hôpital, il sera placé dans une salle qui contient toujours plus de malades qu'elle ne devrait, dont l'air est

chargé de microbes, de poussières, d'odeurs, qui rappellent celles des chambrées, un lendemain de permissions.

Il y a quelques années, on n'isolait même point le bacillaire, il pouvait être placé dans la salle commune, entre un typhique et une grippe, de sorte que la contagion atteignait presque fatalement ces organismes affaiblis.

Un effort considérable a été tenté dans ces derniers temps pour remédier à ce fâcheux état de choses. Des services d'isolement ont été créés à Lariboisière et à Boucicaut. Celui de Boucicaut, dirigé par le très distingué et très savant professeur agrégé LETULLE, est le modèle du genre, malheureusement il est insuffisant.

Et encore si, dans un tel local, on pouvait suralimenter le pauvre malade ; mais tout à l'hôpital semble conspirer pour lui enlever tout appétit, et ce qu'on lui donne et l'ambiance. Naturellement, il ne peut choisir ce qui lui plaît, ni le morceau qui lui convient. D'ailleurs, le défaut de service, le manque d'assaisonnements, la promiscuité du verre, de l'urinoir, de l'assiette, du crachoir, tout enfin, s'ajoute pour ôter aux malades, le peu d'appétit qu'ils ont.

Le repos physique qu'on peut trouver dans les salles d'hôpital est d'ailleurs très relatif ; dès le matin, infirmiers et infirmières se livrent au nettoyage, c'est alors le bruit des lits qui roulent au milieu de la salle, du balai qui frappe brutalement de tous côtés, de l'entrechoquement des divers vases à vider. Puis vient la visite, avec le va et vient des médecins, des élèves. Puis c'est l'heure du repas avec le roulement des bassines rouges, réceptacles des aliments, le cliquetis des fourchettes et des assiettes, toute la gamme des odeurs de cuisine, si lentes à disparaître.

Pendant le reste de la journée, le silence est rompu par les plaintes de l'un, les cris déchirants d'un autre, les réclamations violentes de celui-ci, les pleurs de celui-là. Pendant la nuit, le voisin crie, gémit, toussé; l'infirmier de garde marche pour obéir aux exigences d'un chacun. Heureux encore quand ce calme relatif n'est point troublé par le besoin d'une ponction ou d'un traitement d'urgence.

De repos moral, il ne peut être question. Comment voulez-vous qu'un malade ait l'esprit calme s'il songe aux siens qu'il a laissés chez lui dans la détresse. Tant qu'il a pu travailler, rien n'a manqué à sa famille, mais avec la maladie, les économies se sont en allées et la noire misère est apparue dans la maison avec son cortège de tristesse, de privation, de faim. C'est l'histoire de tous les prolétaires phthisiques, le magistral tableau que M. le Professeur BROUARDEL (1) nous met sous les yeux. « Un ouvrier vit à l'aise dans une ou deux chambres avec sa femme et ses enfants : il est pris de tuberculose. Sa femme le soigne avec un dévouement qui, je le dis avec fierté, est une règle dans tous les milieux de notre société. Elle lutte pour subvenir aux besoins de la famille; les ressources s'épuisent, la maladie s'aggrave, la misère s'abat avec les privations sur la mère et les enfants. La mère tombe contagionnée par son mari; tous deux prennent le chemin de l'hôpital. Les enfants sont recueillis par l'Assistance publique; elle les reçoit, inoculés eux-mêmes par le germe de la maladie, voués à la mort ou aux infirmités. Ces enfants ont été confiés aux voisins pendant la maladie du

(1) M. BROUARDEL au Congrès de l'Association française pour l'avancement des sciences, en septembre 1899.

père ; ils ont contaminé leurs jeunes camarades, puis les parents. Bientôt la maison entière est un foyer. Ouvriers, ces hommes portent le germe à l'atelier : « Il est des places, disait l'un deux, où ceux qui se succèdent devant l'établi sont chacun à son tour atteints. » Cette dissémination autour des foyers primitifs envahit la ville.

CHAPITRE II

La lutte contre la tuberculose à l'étranger.

Tant de malheurs doivent-ils nous laisser inactifs, impuissants. Non certes, regardons par-dessus les frontières : dans tous les pays voisins, la lutte a été menée vigoureuse, ardente.

1. — ALLEMAGNE

L'Allemagne nous a donné le plus bel exemple de solidarité sociale. Empereur, princes, savants, collectivités, tous ont donné.

De même que dans l'industrie, des mesures multiples et ingénieuses ont été prises pour diminuer et raréfier les accidents du travail, et de même la préoccupation d'obtenir des guérisons plus rapides et plus complètes a décidé les corporations à subventionner et à fonder des hôpitaux pour les blessés et convalescents ; de même la constatation des charges que leur imposaient les tuberculeux ont engagé les Compagnies d'Assurances contre les maladies à soutenir par tous les moyens les efforts entrepris pour combattre ce mal endémique.

Dès 1895, M. Gebhart, directeur de l'établissement hanséatique d'assurance contre l'invalidité, signalait au Congrès de Stuttgart que la majeure partie des rentes d'invalidité était payée à des tubercu-

leux, que la proportion augmentait tous les ans, et que les Caisses auraient intérêt à se charger en partie de l'entretien des malades dans des *sanatoria*. La science avait, en effet, indiqué comme le meilleur moyen défensif la cure méthodique d'asepsie, de repos, d'air, d'alimentation dans des maisons spéciales, lieux d'hospitalisation thérapeutique en même temps qu'écoles de prophylaxie, et le premier *sanatorium* populaire de tuberculeux avait été ouvert en 1892 par une Société de bienfaisance de Francfort. Les Caisses d'assurances contre la maladie constataient, de leur côté, qu'une part considérable de leurs allocations (52, 6 p. 400 en moyenne à Berlin) était absorbée par la durée et le coût de la tuberculose; leur commission centrale émettait le vœu que les Caisses d'invalidité, disposant de capitaux beaucoup plus étendus, créassent des *sanatoria*, et promettait que les Caisses de maladie prendraient à leur charge les secours aux familles, afin de donner aux malades le calme d'esprit avec le repos physique (1).

Sous la Présidence du chancelier impérial, s'est formé à Berlin un comité central autour duquel se groupent 33 associations. Les sociétés de la Croix-Rouge, les associations de convalescence, les municipalités des villes, les associations locales et régionales antituberculeuses se sont ligüées pour participer de plus en plus à la création des sanatoriums et à l'entretien des malades.

Le prince Louis de Bavière dirige l'un de ces groupements spéciaux qui jouit d'une puissance considérable, tant par les moyens financiers dont il dispose que par la distinction des principaux adhérents.

A la tête du mouvement, on trouve les noms du professeur Von ZIEMSEN, et du docteur VOGEL et Ferdinand MAY. Sous de pareils patronages, la moisson ne pouvait manquer d'être riche. Aussi partout et comme par enchantement, les sanatoriums ont surgi de terre. Leur

(1) EUGÈNE ROSTAND, *Journal des Débats*, 31 octobre 1899.

liste est longue maintenant : « les premiers furent fondés, dit PENZOLDT, grâce aux efforts de DEITWEILER par l'association des convalescents de Francfort-sur-le-Mein, à RUPPEJTSHEIM, sous la direction du docteur NAHM, et par l'association brémoise des sanatoriums à RESBUBG dans le Hartz sous la direction du docteur MICHAELIS. Puis vinrent les sanatoriums de BLANKENFERD appartenant à la ville de Berlin ; le sanatorium de Grabowsée à la Société de la Croix-Rouge, l'établissement de la comtesse PÜCKLER à Gobursdorf. Dans cette dernière station, existe encore le sanatorium pour nécessiteux du docteur WEICKN et une autre installation pour malades pauvres qui est, elle-même, une section d'un établissement plus considérable. »

Des fabriques de soude, d'aniline en possèdent également.

D'autres sont en voie de construction, patronnés par de grandes compagnies industrielles, des grands magasins. A tous, le comité central prête son appui financier et distribue proportionnellement les sommes qu'il a charge de recueillir.

En se reportant aux statistiques de l'office impérial d'hygiène, sur un total de 2610 tuberculeux soignés de 1896 au 1^{er} janvier 1899, dans 13 sanatoriums, les caisses de maladie avaient fourni les frais de traitement pour 128 et les caisses d'invalidité pour 868. 84,6 p. 100 avaient été guéris ou sérieusement améliorés. En 1898-99, au sanatorium de Grabowss, sur 277 cas, 37 avaient été soignés aux frais des caisses de maladies et 240 aux frais des caisses d'invalidité. Celles-ci sont propriétaires de sanatoriums où peuvent être soignés 2000 malades par an ; une dizaine d'autres sont en projet ou en construc-

tion, par exemple celui de SEELIT qu'édifie la caisse d'invalides de Berlin et qui contiendra 550 lits.

L'État est venu au secours de l'initiative des collectivités. Par une loi du 22 juin 1887 les caisses d'invalidité eurent le droit de procurer le traitement médical aux assurés dont la maladie pouvait dégénérer en invalidité ; les lois du 15 juin 1883 et du 10 avril 1862 autorisèrent les caisses de maladies à se grouper pour la création et l'exploitation d'établissements thérapeutiques et l'assistance aux convalescents ; la loi du 13 juillet 1899 leur a permis formellement d'organiser des services de traitement préventif ou curatif des maladies entraînant l'invalidité, et les assurés qui se soustrairaient à ces soins pourraient être privés de la rente.

Aussitôt qu'apparaissent les signes avant-coureurs de la maladie, l'ouvrier est tenu de se mettre à la disposition de la caisse des maladies. Il n'a point le choix entre le traitement à domicile et le sanatorium ; il est hospitalisé d'office, il n'a pas le droit de se faire soigner dans d'autres conditions. Cette sévère particularité du système allemand est d'ailleurs adoucie par l'aide assurée à la famille de cet hospitalisé forcé pendant son séjour au sanatorium ; des indemnités de maladies sont accordées par les caisses d'assurances au malade et à sa famille ; ces indemnités aux familles varient du quart aux trois huitièmes du salaire moyen. Le malade lui-même reçoit de l'argent de poche, quelle que soit sa situation de famille.

En France, pareille chose semblerait la pire des atteintes à la liberté individuelle et soulèverait un tollé général, mais qu'importe, en face de l'excellence des résultats il faudrait s'incliner et s'y habituer. Et d'ailleurs l'indem-

nité domiciliaire aplanit bien des difficultés ; tandis que l'ouvrier parisien hospitalisé songe avec douleur à sa famille qu'il a laissée dans la détresse, le prolétaire allemand sait qu'il n'a point à s'occuper de pourvoir aux besoins des siens. D'une part ceux-ci reçoivent des compagnies d'assurances ; d'autre part, à côté de chaque sanatorium, tout un système de sociétés de bienfaisance leur vient en aide, même alors que l'ouvrier est réintégré dans sa famille.

La vie d'ailleurs dans le sanatorium allemand est facile et presque gaie. Situé généralement au milieu d'un grand parc ou bien dans le voisinage d'une forêt, il est à l'ordinaire d'une architecture élégante. Il comporte un pavillon central flanqué d'ailes latérales. Celui-là est réservé aux lieux de réunion des malades (salles d'attente, de gymnastique, de bains et de douches) ; celles-ci aux chambres des malades ; gaies, propres, ces chambres ne contiennent jamais plus de 3 ou 4 lits ; l'air et la lumière y entrent à grands flots, l'ameublement en est simple et peu complexe : à côté du lit, une table de nuit individuelle, quelques chaises, une armoire, une commode, et c'est tout.

Ces chambres, les malades les quittent aussitôt le lever et après leur premier déjeuner, pour se rendre dans les galeries de cure disposées de façon à être protégées contre le soleil, la pluie et le vent.

Tout son travail consiste alors à faire entrer dans ses poumons un air sain, exempt des impuretés, des mauvaises odeurs spéciales aux grandes agglomérations, aux cités populeuses. Étendu commodément sur des chaises longues, confortablement enveloppé d'épaisses couvertures en laine fournies par le sanatorium, il peut prendre le

repos qui lui est nécessaire. On a même prévu les distractions : salle de billard, jeux d'échecs, de cartes, de dominos, bibliothèque, etc. ; de temps en temps, des troupes de passage y viennent jouer la pièce en vogue, dire les chansons du moment. Et même par des conférences appropriées au lieu et au public, on a institué de véritables cours d'hygiène. On y apprend aux malades les dangers de cracher par terre et de disséminer ainsi la tuberculose autour de soi ; l'utilité d'avoir la fenêtre ouverte nuit et jour ; les avantages des douches, des bains, des ablutions en général.

Et ce qui est mieux encore, on leur apprend un métier sain tel que la tabletterie, la marqueterie, etc., de sorte que, rentré dans la vie publique, il pourra, s'il le veut, quitter l'atelier insalubre, la profession malsaine qui l'absorbait tout entier pour prendre un métier plus facile et plus hygiénique.

Nous avons indiqué plus haut combien défectueuse était l'alimentation dans les hôpitaux parisiens. Quelles différences avec les sanatoriums. Leurs réfectoires sont installés avec le plus intelligent souci du confort et du bien-être, ce sont de véritables salles à manger. Les malades y prennent 6 repas, dont deux principaux. Les portions n'y sont pas distribuées séparément comme dans nos hôpitaux, on y fait circuler les plats comme en famille. Bien plus, après le repas, on est tenu de se rincer la bouche, de se brosser les dents avec des liquides antiseptiques. Chacun a son verre et sa brosse à dents numérotés.

Et puis, dans certains sanatoriums, pour reposer les yeux, égayer l'esprit, les murs sont recouverts de peintures riantes et même l'on y ajoute des devises et des proverbes

dans le genre de ceux-ci : « L'alcool abrège la vie. — L'air pur est le meilleur des médicaments : prends-en, il ne coûte rien. — Laisse entrer à flots la lumière, l'air dans ta demeure ; ils chassent la maladie, la mélancolie et les fièvres. »

Quel contraste frappant entre le sanatorium allemand et l'hôpital français. Pour le prolétaire, de l'autre côté de la frontière, le sanatorium est la vie ; à Paris, l'hôpital, c'est trop souvent la mort et la mort sans phrase, à échéances plus ou moins courtes.

Dans la circonstance, prenons quelques chiffres puisés au rapport fait pour l'Exposition universelle de Paris, sur la demande de l'Office Impérial des Assurances sociales, par M. Alwin BIELEFELDT, conseiller intime à l'Office Impérial des Assurances sociales.

Ils sont très suggestifs.

Tableau indiquant, pour 1899, la répartition des assurés atteints de **tuberculose pulmonaire** traités dans les **sanatoriums** et dans les **lieux de cure d'air** par les institutions et les caisses spéciales de l'assurance contre l'invalidité.

Sanatoriums et lieux de cure d'air	Hommes	Femmes	ENSEMBLE
Sanatorium du Dr Weicker pour les maladies des poumons à Gobersdorf.....	440	262	702
Sanatorium pour les maladies des poumons du Dr Hettinger à Nordrach (Bade).....	282	202	484
Sanatorium Reichelsheim (Odenwald).....	342	65	407
Oderberg (Harz), sanatorium de l'Institution d'Assurance des villes hanséatiques.....	394	»	394
Lieu de cure d'air S' Andreasberg.....	151	185	336
Sanatorium pour les ouvriers mineurs « Sülzhayn »	315	0	321
Sanatorium Schomberg près Neuenberg (Würtemberg).....	239	76	315
Sanatorium de l'arrondissement Altena, près Lüdenscheid (Westphalie).....	314	»	314
Sanatorium « Sophie » près Tannroda et cure d'air de l'Institution d'Assurance de la Thuringe près Berka, sur l'Ilm.....	262	10	272
Sanatorium Albertsberg près Auerbach (Vogtland)	258	»	258
Sanatorium ouvrier de la Croix Rouge sur le lac de Grabow près Oranienburg.....	236	»	236
« Albrechtschaus » près Stiege (Harz) sanatorium de l'Institution d'Assurance de l'Etat de Brunswick	235	»	235
Sanatorium ouvrier Planegg près Munich.....	216	»	226
Sanatorium Ruppertshain dans le Taunus.....	178	38	216
Sanatorium du Dr Pintschovius à Altenbrak (Harz)	183	»	183
Sanatorium ouvrier Loslau dans la Haute Silésie..	154	»	154
« Felixstift » à S' Andreasberg.....	146	5	151
Schwarzenbach près Clausthal, maison de convalescence de l'Institution d'Assurance de la province de Hanovre..	142	»	142
Königsberg, près Goslar, maison de convalescence de l'Institution d'Assurance de la province de Hanovre.....	129	»	129
Erbprinzentanne près Zellerfeld, maison de convalescence de l'Institution d'Assurance de la province de Hanovre.....	»	121	121
L'hôpital de l'ordre de S' Jean à Ploen.....	85	16	101
Honnef, sanatorium de la société d'utilité publique du comté de Berg.....	65	16	81
Augusta Victoria-Heim de la Croix Rouge à Eberswalde.....	50	31	81
<i>A Reporter....</i>	4.826	1.033	5.859

Sanatoriums et lieux de cure d'air	Hommes	Femmes	ENSEMBLE
<i>Report</i>	4.826	1.033	5.859
Cure d'air à Altweier (Alsace).....	41	18	59
Glückauf (Harz), sanatorium de l'Institution d'Assurance des villes hanséatiques.....	»	58	58
Sanatorium, bains de Rehbourg.....	28	21	49
Sanatorium Reiboldgrün près Auerbach dans le Vogtland.....	1	48	49
Vogelsang près Commern, sanatorium ouvrier de la société des femmes d'Allemagne (Croix Rouge) pour la province de Saxe.....	»	43	43
« Marienheim », sanatorium de l'Institution d'Assurance de l'Etat de Brunswick.....	»	42	42
Sanatorium du Dr Brehmer à Gomersdorf.....	25	10	35
Lindenfels, cure d'air.....	27	6	33
Station pour les maladies des poumons de l'Hôpital (ordre de Saint-Jean) à Altena.....	»	17	17
Friedrichsheim près Marzell, sanatorium de l'Institution d'Assurance de l'Etat de Bade.....	16	»	16
Station pour les maladies des poumons de l'Hôpital St Vincent à Altena.....	»	6	6
Cure d'air de St Andreasberg (du Médecin militaire en retraite Dr Hartung).....	5	»	5
Arosa (Suisse).....	3	2	5
Braunfels.....	4	»	4
Schwarzenberg près Neuenbürg.....	3	1	4
Cure d'air Daun.....	2	1	3
Davos (Suisse).....	2	»	2
Cure d'air à Laubach.....	2	»	2
Sanatorium Falkenstein dans le Taunus.....	1	»	1
Cure d'air à Blenkenhain.....	1	»	1
Charlottenbrunn.....	»	1	1
Etablissement du Dr Lutz à Koethenn.....	1	»	1
Etablissement à Dannenfels.....	1	»	1
Cure d'air à Friedrichsroda.....	1	»	1
Cure d'air à Herppenheim (Bergstrasse).....	1	»	1
Sanatorium du Dr Landerer à Krahnenbad.....	»	1	1
Rupprechtstegen.....	1	»	1
Sauersberg près Tolx.....	1	»	1
Streitberg.....	»	1	1
Totaux....	4.993	1.309	6.302

Grande est donc la confiance dans le sanatorium, confiance bien justifiée par la stabilité des succès obtenus à la fin du traitement pendant chacune des trois années de 1897, 1898 et 1899, démontrée par le tableau suivant :

Groupe des maladies et sexe des personnes traitées d'une manière continue	sur 100 personnes traitées d'une manière continue et contrôlées					
	le succès obtenu en					
	1897 a duré			1898 a duré	1899 a duré	
	jusqu'à la fin de l'année					
	1897	1898	1899	1897	1898	1899
Personnes traitées pour la tubercu- lose pulmonaire soit :						
a) hommes et femmes ensemble.	61	43	30	68	48	69
b) hommes seuls.	60	41	28	68	47	69
c) femmes seules.	64	50	36	69	50	68

Comme on peut le voir d'après la lecture du tableau ci-joint, depuis cinq ans que les sanatoriums fonctionnent, on observe plus de 20 pour 100 de guérisons et 60 pour 100 d'améliorations telles que les ouvriers peuvent reprendre leurs occupations pour 2 ou 3 ans, quitte à faire ensuite un nouveau séjour dans un sanatorium.

A l'Exposition de 1900, l'Allemagne nous donne une idée de ce magnifique mouvement humanitaire. Au palais des congrès, si nous entrons à la section allemande à gauche, c'est d'abord la carte du pays où sont disséminés 80 sanatoriums qui déjà rendent la santé et donnent l'espoir aux travailleurs allemands.

Plus loin, sur le même rang c'est le tableau des sanatoriums ouvriers près de Beelitz, y compris les bâtiments de l'administration, des machines, des bains et des ménages.

Cet établissement local a été fondé par l'assurance contre l'invalidité de Berlin.

Au-dessous, d'autres photographies de plusieurs sanatoriums populaires, appartenant à l'office impérial des assurances sociales; en face, un merveilleux modèle en

relief du sanatorium minier Sulzfayn, dans le Hartz, fondé par la caisse de retraite des mineurs à Halle a S. Situé au milieu d'un immense parc, exposé au midi, il présente, au centre, un pavillon central où des galeries de cure, vastes et splendides, sont superposées les unes au-dessus des autres; de chaque côté sont les chambres de malades, spacieuses et bien aérées.

D'autre part, l'office impérial des assurances sociales et l'office impérial de statistique mettent à la disposition des visiteurs toutes les statistiques du traitement de la tuberculose de l'Assurance. Invalidité pendant les années 1897, 1898, 1899.

Plus loin, au palais de l'hygiène, des tableaux marquent la disposition des principaux sanatoriums. Au Champ-de-Mars, quelques usines allemandes présentent des modèles réduits de sanatoriums construits par elles.

Mais l'effort allemand ne s'arrête point là, il défend le prolétaire contre le mal jusque dans sa maison, jusqu'à l'atelier. En date du 20 mai 1892, une circulaire ministérielle adressée à tous les préfets « (Schutzmassregeln gegen die Verbreitung der Tuberculose), mesures protectrices contre la propagation de la tuberculose », recommandait partout où il y avait des agglomérations d'hommes, surtout dans les stations pour phtisiques, dans les hôpitaux, les casernes, les écoles, l'emploi de crachoirs d'une certaine profondeur et en forme de terrine, pour éviter que l'eau antiseptique dont on doit les remplir ne s'évapore ou ne se renverse.

Du sel marin ou du chlorure de chaux doivent être jetés dans ceux-ci pour les empêcher de geler. Naturelle-

ment ces crachoirs revêtent une forme spéciale, afin que les animaux ne puissent en vider le contenu.

Enfin les municipalités prennent des mesures locales qu'elles éditent sur des plaquettes qui doivent être distribuées gratuitement.

Ajoutons en terminant que des mesures prophylactiques contre la tuberculose bovine sont rigoureusement appliquées sur toute la surface de l'empire.

2. — SUISSE

En Suisse, des mesures non moins énergiques ont été préconisées.

Neuf sanatoriums ont été édifiés qui sont dus autant à l'initiative privée qu'à l'initiative publique.

C'est en 1873 que commença le mouvement, sous l'inspiration du pasteur Bion, le père des colonies de vacances et des maisons de convalescence de Zurich. Actuellement, un grand comité de secours pour les poitrinaires : « La caisse nationale des phtisiques pauvres, » rayonne sur tout le territoire de la république confédérale. L'appel au peuple, qu'il adressa au mois de décembre 1895, fut écouté avec enthousiasme et de tous côtés jaillirent les entreprises. Dans tous les cantons, la lutte fut organisée, Bérne, Bâle, Glaris prirent les devants, à Davos-Dörfli, dans la Haute-Engadine, à 1600 mètres d'altitude, en deux ans fut édifié l'un des plus beaux sanatoriums que l'on trouve en Europe.

Une commission composée des professeurs GROSSE, VINCENT et du Dr GILBERT fut chargée d'étudier les mesures prophylactiques contre la phtisie. Signalons entre autres

le dernier paragraphe du rapport auquel elle a abouti :
« La tuberculose doit être traitée dès le début, et dès le début il faut savoir se résoudre aux sacrifices auxquels on consent alors qu'il est souvent trop tard. »

3. — ANGLETERRE

Grâce aux mesures d'hygiène publique, l'Angleterre, malgré son climat, ses brouillards humides si favorables au développement du bacille de Koch, s'est classée au rang des nations européennes qui perdent le moins de phtisiques, la bataille a été si rudement menée par le monde scientifique que l'opinion suivante s'était créée :
« la tuberculose a diminué de moitié en Angleterre ; il n'y aurait donc bientôt plus de tuberculeux en Angleterre, alors que dans les autres pays la tuberculose augmente toujours. »

Mais, hélas ! cette opinion n'est qu'une légende, et comme toute légende contient un peu de vérité et beaucoup d'erreur. C'est à M. le professeur BROUARDEL que revient l'honneur d'avoir attiré l'attention du public sur la diminution de la tuberculose en Angleterre. Avec une puissance d'observation étonnante et une sagacité merveilleuse, il a su démêler les causes de ce splendide résultat.

Parmis ces causes, il en est une qui frappe *a priori*, je veux dire l'amélioration des salaires et la diminution de la journée de travail. De l'autre côté du détroit, les ouvriers, groupés en parti de classe, ont formé d'admirables organisations comme les *trade unions* qui luttent pied à pied contre la bourgeoisie industrielle et l'aristocratie

terrienne avec un succès, tel que maintenant la semaine de travail varie entre 40 et 45 heures, soit moins de 8 heures par jour, 5 jours sur sept.

L'amélioration des salaires a subi les mêmes impressions. Les logements insalubres diminuent de plus en plus. Londres, qui, il y a 50 ans, comptait, si l'on en croit sir JOHN SIMON, une infinité de rues tortueuses, de ruelles étroites, bordées de murs élevés, des cours fermées de toutes parts, véritables culs-de-sac infects, s'est complètement transformée ; de larges avenues ont été percées ; des jardins dessinés, des places créées, amènent à flots l'air et la lumière.

Peu à peu, sous la pioche du démolisseur, et par une série d'« acts » successifs, disparurent ces maisons sordides, ces masures sans jour, sans air, d'une humidité de cave, où croupissait, ou agonisait toute une population de malheureux prolétaires, voués à l'infection bacillaire.

Des inspecteurs de la santé publique furent désignés pour visiter les diverses maisons et imposer aux propriétaires les réparations utiles. A côté des fonctionnaires publics, dépendant de l'État, les riches Anglais employèrent des fonctionnaires privés dont le rôle consistait à établir le casier sanitaire des maisons qu'ils voulaient habiter. Dans une lettre personnelle qu'il adressait à M. le professeur BROUARDEL, M. THORNE-THORNE résumait ses conclusions dans les termes suivants :

Voici les raisons auxquelles on doit attribuer ces abaissements remarquables :

1° La disparition des maisons insalubres de nos villes entraînant avec elle la disparition de l'encombrement des courettes, ruelles et culs-de-sac. Ce fait favorable a été complété par les conditions imposées aux nouvelles bâtisses d'être faites entre cour et jardin, de

manière à donner aux chambres de l'air et de la lumière, et une aération permanente aux maisons.

Des millions de livres sterling ont été dépensés et ce n'est pas fini.

2° La démolition d'habitations humides et le drainage du sous-sol, édification de nouvelles maisons et cottages dont le sol et les murs fussent absolument à l'abri de l'humidité: Cette dernière mesure reçoit une stricte application aussi bien en ville qu'à la campagne.

3° Des progrès analogues ont été réalisés dans les casernes, écoles, grands établissements, assurant à tous ces édifices de la lumière et une aération permanente (jour et nuit).

4° Les améliorations des usines, pour protéger les intéressés contre l'inhalation des poussières nocives, et aération des manufactures.

5° Le système des sociétés coopératives a augmenté le bien-être des classes laborieuses; celles-ci ont actuellement de bons logements confortables, une nourriture meilleure; quant aux enfants, leur travail est soumis à certaines conditions protectrices.

On n'a fait que fort peu de chose pour la désinfection des crachats en dehors des hôpitaux. Notre travail s'est borné à l'application des principes connus d'hygiène journalière.

Une forme de mort marquée comme due au « *tabes mesenterica* », inscrite dans les tables statistiques sous la rubrique « *tuberculose* » a subi une augmentation chez les enfants au-dessous d'un an. Ce terme n'est pas précis; mais en tant que la tuberculose, cette augmentation est due à l'usage de plus en plus grand du lait de vache non bouilli dans l'alimentation de la première enfance.

Nous faisons de grands efforts pour que nos vaches soient toujours au grand air, et que les étables cubent plus d'air et soient continuellement aérées.

La preuve qu'on a augmenté le chiffre des tuberculeux sauvés se trouve dans le fait que si, en 1897, la mortalité par tuberculose, en Angleterre, avait gardé la même proportionnalité que pendant la période 1854-60, nous eussions perdu, en 1897, pas moins de 47.973 vies, qui ont été sauvées cette année.

M. BROUARDEL commente cette lettre ainsi qu'il suit :

« Je ne puis qu'enregistrer avec une entière satisfaction les résultats communiqués par M. THORNE-THORNE. J'ajoute qu'une comparaison prise dans les statistiques

fournies par la Grande-Bretagne met bien en évidence l'influence des lois sur les résultats obtenus.

Les renseignements donnés par M. THORNE-THORNE ne portent que sur l'Angleterre et le pays de Galles. Or, que nous apprend la plaquette communiquée au congrès de Berlin par l'Office impérial, c'est que si, pour 10.000 habitants, l'Angleterre perd 13, 6 phtisiques, l'Écosse en perd 17, 3 et l'Irlande 20, 7. Or les lois sanitaires de la Grande-Bretagne ne sont pas identiques et surtout ne sont pas appliquées de même en Angleterre, en Écosse et en Irlande.

Il est un point sur lequel je désire appeler tout particulièrement l'attention. Quand une loi touche aux actes de la vie journalière et personnelle, elle ne peut être efficace et observée que lorsque l'opinion la réclame. Il en est ainsi en Angleterre.

M. d'ESTOURNELLES DE CONSTANT, chargé d'affaires de France à Londres, écrivait en 1892 :

Les Anglais tâchent d'assainir le plus possible leur maison, et non seulement leur maison, mais leur rue, leur quartier, leur ville, le pays tout entier. Les propriétaires s'associent pour prévenir toute négligence dont puisse souffrir la communauté, négligence qui exposerait son auteur et ses voisins, d'abord aux dangers d'une maladie, ensuite à d'autres risques matériels ; car le prix des loyers est en raison directe de la bonne réputation de la localité : telle ville, tel quartier, telle maison est-elle salubre ? C'est la première question que pose tout futur acquéreur ou locataire.

Les particuliers sont donc les promoteurs de toutes les mesures d'hygiène qui leur paraissent opportunes ; ils en décident l'adoption et en surveillent l'exécution. L'État n'intervient pas sans nécessité absolue.

Je crois avec M. d'ESTOURNELLES que le rôle de l'État devait être surtout celui d'un contrôleur, pouvant obli-

ger une ville à s'assainir. Mais comment fonctionne en Angleterre ce mécanisme un peu compliqué ? Je crois qu'il est difficile de s'en rendre compte sans aller sur place en étudier les différents rouages, et que c'est le seul procédé par lequel on pourra déterminer comment un système qui a donné de si bons résultats peut s'adapter à nos mœurs et à nos lois en France.

Une autre cause de diminution, qui n'est pas moins évidente, est l'absence de service obligatoire.

Qu'on le veuille ou non, le régiment est, en effet, un des plus remarquables foyers de contagion et les tuberculoses latentes ne manquent jamais de s'y révéler, tant à cause de la mauvaise alimentation que du surmenage inévitable. Dans tous les pays d'ailleurs il est prouvé que le nombre des tuberculeux est, chez les militaires, trois fois plus considérable que dans le civil.

Les Anglais ont créé peu de sanatoriums, mais en revanche ils ont construit des hôpitaux spéciaux pour tuberculeux où la propreté seule suffit à chasser la contagion intérieure.

C'est ainsi qu'à Paris, tandis que la moitié du personnel disparaît en 5 ou 6 ans, enlevé par la tuberculose, l'hôpital for consumption de Brompton à Londres, où 15.000 tuberculeux passèrent en 20 ans, n'eut pas un seul des membres de son personnel contagionné dans ce laps de temps.

A Ventnos, dans l'île de Wight, si renommée par la douceur de son climat, un hôpital pour phthisiques fut édifié ; en 20 ans, il a reçu 10.000 malades. Non seulement leur entretien est payé pendant leur séjour à l'hôpital, mais encore on les suit après leur sortie.

Dans les sociétés médicales, les crachats ont été signalés

comme les principaux agents de dissémination. Une commission administrative a été désignée pour rechercher, les moyens à employer pour empêcher la contagion par le lait, la chair ou les os d'animaux tuberculeux.

4. — AUSTRALIE

En Australie, deux sanatoriums ont été fondés : l'un à Dollay et l'autre à Roma et un crédit de 129.000 livres a été ouvert par le gouverneur pour l'édification d'un troisième.

A Sydney, toute personne coupable d'avoir craché dans la rue ou dans un bâtiment public est condamnée à payer une amende de 25 fr. ; rigoureuse est la surveillance de la tuberculose bovine ; cette surveillance s'exerce même sur l'exportation des bêtes devant être livrées à la consommation.

5. — AUTRICHE

L'Autriche possède un très beau sanatorium à Alland qui peut recevoir 300 malades, le traitement est gratuit et le sanatorium est placé sous le patronage de l'Empereur.

Une série de mesures ont été décrétées pour empêcher la propagation de la tuberculose à l'homme et aux animaux.

6. — BELGIQUE

En Belgique, deux instructions pratiques à l'usage du public et des administrations ont été promulguées, l'une

contre les principales épidémies avec notice sur la désinfection, l'autre pour prévenir la tuberculose.

La notice relative à la désinfection, dit en substance, que la désinfection s'applique, non seulement au logement des tuberculeux, mais encore aux chambres d'hôtels, auberges, maisons de logements, wagons-lits, cabines de navire, cellules de prisonniers, où auront demeuré des prisonniers et avant que ces locaux soient réoccupés.

D'autre part, en attendant la création de sanatoriums, qui sont d'ailleurs déjà au nombre de quatre, des salles spéciales dans les hôpitaux devront être réservées aux phthisiques. Cette disposition permettra d'appliquer les moyens d'hygiène thérapeutique et de désinfection qui seraient impossibles dans les salles communes. Enfin des mesures prophylactiques contre la tuberculose bovine sont rigoureusement observées.

7. — DANEMARK

Le Danemark, en face de la poignante diffusion du mal, a compris aussi l'urgence de la refouler.

Un grand sanatorium a été construit, grâce à une subvention de 130.000 fr. donnée par l'État ; un certain nombre de lits y seront réservés aux phthisiques pauvres.

Trois autres sont projetés ou en construction.

Une plaquette a été répandue à profusion dans le public répondant à ces 4 questions :

1° D'où viennent les bacilles tuberculeux ?

2° Que peut-on faire pour diminuer le danger des matières tuberculeuses ?

3° Tous les hommes ont-ils une prédisposition également grande à la tuberculose?

4° Peut-on guérir la tuberculose?

Les réponses ont été présentées de façon à faire comprendre au public l'importance de la prophylaxie individuelle. Il est interdit, sous peine d'amende, de cracher dans les tramways ou les wagons de 3^{me} classe des chemins de fer de l'Etat.

En 1873 et pendant 5 ans, une somme de 70.000 fr. fut mise annuellement à la disposition des propriétaires de bestiaux qui désireraient employer la tuberculine ou tout autre moyen de diagnostic, en vue de combattre la tuberculose des animaux. L'État fournit gratuitement la tuberculine et indemnise les vétérinaires qui font les injections et surveillent la réaction physiologique.

Le Gouvernement présenta à la Chambre des Députés un projet de loi tendant à la désinfection gratuite après décès ; un des membres du Parlement, le Dr RORDAM, alla même plus loin dans la même voie et proposa une série de mesures, sans doute plus efficaces, mais portant trop atteinte à la liberté individuelle.

8. — HOLLANDE

Dans ce pays, c'est la générosité de la reine Wilhelmine qui a présidé à la lutte contre la tuberculose. Comme don de joyeux avènement, la jeune reine a donné pour la création de sanatoriums une partie du tribut d'argent que ses sujets lui offrirent, lorsqu'elle monta sur le trône.

Un sanatorium existe à Haag, construit spécialement pour les enfants tuberculeux et scrofuleux.

Quelques hospices même ont été fondés pour le même but.

Bien plus, une société hollandaise construisait à Davos un sanatorium pour les phisiques qui ne possèdent que des ressources modérées.

Enfin une surveillance étroite et rigoureuse s'étend sur toutes les vacheries industrielles.

9. — HONGRIE

Une série de mesures ont été préconisées dans ce pays pour empêcher la propagation de la tuberculose à l'homme et aux animaux. L'inspection sanitaire s'exerce rigoureusement sur tous les objets de consommation.

Un noble et généreux bienfaiteur donna l'exemple de la défense sociale en mettant à la disposition du professeur KORANGI, de Buda-Pesth, une somme de 10.000 florins pour venir en aide aux tuberculeux pauvres.

Voici d'ailleurs à ce sujet le rapport rédigé par ordre de M. le ministre de l'intérieur par le Dr Paul KLASZ, ancien secrétaire au ministère de l'intérieur, membre extraordinaire du conseil d'hygiène publique, etc.

Quant à la *tuberculose*, c'est dans ces dernières années seulement qu'on lui a consacré l'attention voulue, et les résultats des mesures prises jusqu'ici ne sont guère appréciables.

Désireux de vulgariser les connaissances sur cette maladie et d'instruire la population sur la manière de se garantir contre la tuberculose, le ministre de l'Intérieur a ordonné, en 1893 et en 1897, de rédiger des brochures populaires écrites dans les différentes langues du pays et de les distribuer gratuitement à un grand nombre d'employés. L'arrêté ministériel adressé à cette occasion aux municipalités engage ces derniers à combattre les préjugés universellement répandus que la tuberculose serait une maladie incurable; à s'ap-

pliquer d'améliorer l'état sanitaire des classes pauvres, surtout leur alimentation et leurs logements; à combattre l'ivrognerie et à propager les habitudes de propreté. Dans les hôpitaux, les tuberculeux doivent être séparés des autres malades et placés dans des salles bien aérées et exposées aux rayons du soleil. Il faut habituer les malades à ne pas cracher par terre. Des crachoirs remplis d'eau doivent être placés non seulement dans les hôpitaux, mais encore dans tout local public fréquenté par beaucoup de monde : hôtels, cafés, écoles, établissements industriels, salles d'attente, casernes, bureaux publics, maisons de correction, prisons, etc. (Grâce au concours des autres ministres, cette mesure a pu être appliquée dans tout le pays presque, et des avis convenablement affichés avertissent le public de l'existence des dits crachoirs et de la défense de cracher par terre.) Enfin, le ministre invite les municipales à arrêter les détails des mesures à prendre à cet effet, suivant les conditions locales, et à lui en faire rapport.

A la suite d'un préjugé très répandu dans le pays, les malades tuberculeux essaient de guérir, en faisant un séjour prolongé dans des vacheries; un arrêté spécial du ministre de l'Intérieur tend à mettre fin à cet usage.

Afin de gagner l'intérêt et de s'assurer la coopération du grand public, les clubs et les associations de médecins ont été invités à organiser, de temps à autre, des conférences publiques sur la tuberculose et sa prophylaxie.

En ce qui concerne la protection des ouvriers industriels et la surveillance de l'état sanitaire des usines, le ministre du commerce a adressé des ordres détaillés aux autorités industrielles de seconde instance. Par arrêté de ce même ministre, les ouvriers tuberculeux capables de travailler doivent être tenus séparés des ouvriers sains; les patrons sont obligés de veiller sur la propreté constante et sur la ventilation suffisante des ateliers et de fournir aux ouvriers les locaux et les moyens nécessaires pour se laver et se nettoyer à chaque sortie. Dans les établissements des associations coopératives de consommation, les patrons sont obligés de surveiller rigoureusement la qualité irréprochable des comestibles fournis aux clients. Les inspecteurs du travail sont chargés de contrôler l'exécution rigoureuse de ces prescriptions.

Le ministre de la Défense nationale interdit l'emploi des individus faibles ou prédisposés à des tumeurs glandulaires, aux travaux qui

soulèvent de la poussière et aux services d'infirmierie. La désinfection radicale des crachats et de tous objets pouvant être souillés, des murs, du plancher, du lit et des vêtements du malade est de rigueur toutes les fois que des symptômes de tuberculose ou une hémoptysie auraient révélé la nature de la maladie et nécessité le transport du malade dans un hôpital.

Sur les lignes de chemin de fer que les malades tuberculeux prennent pour se rendre dans les stations climatiques les plus renommées du pays et de la Styrie, il y a, pendant la saison, des wagons directs spécialement affectés à ces malades, aussi bien pour leur propre commodité que dans l'intérêt des voyageurs sains.

Le premier sanatorium public pour tuberculeux indigents est en cours de construction. Le Gouvernement y a contribué pour une somme de 20.000 couronnes, la ville de Budapesth a fait don d'un grand terrain très bien situé, le reste des fonds nécessaires a été recueilli par souscription publique.

10. — ITALIE

Ce pays n'est point resté en arrière dans la voie de la prophylaxie et bien que la statistique n'enregistre que 30.000 morts du chef de la tuberculose, comme le disait le professeur BACELLI dans le discours d'ouverture du Congrès de Naples contre la tuberculose tenu du 25 au 28 avril de la présente année, la lutte n'en a pas moins été menée énergiquement. N'est-ce point d'ailleurs de ce pays, qu'avec l'immortel MORGAGNI, est parti le premier cri d'alarme contre la phtisie, que l'on s'obstinait à considérer comme non contagieuse.

Plusieurs sanatoriums ont été créés : un dans le Piémont, deux à Palerme, un autre va bientôt s'ouvrir à Naples et deux sont en projet à Rome et à Milan.

En attendant leur complète exploitation par une circulaire du 10 mai 1899, le ministre de l'Intérieur enjoin-

gnait aux préfets l'ordre d'isoler les tuberculeux des hôpitaux soit dans des salles, soit dans des corps de bâtiments spéciaux.

Enfin dans chaque province fonctionne une commission qui a charge d'examiner les moyens propres à empêcher la contagion.

A Rome, un règlement local ordonne l'emploi de la tuberculine. Le pourcentage de la tuberculose bovine évolue de cette façon de 6 à 7 pour 100.

Impitoyablement les vaches tuberculeuses sont exclues des étables de Rome. Sans doute la mesure est trop nouvelle pour qu'on en puisse juger les effets, mais il n'est pas douteux que cette pratique fasse diminuer la mortalité par tuberculose.

Le Congrès de Naples a vu préconiser quantité de propositions que les pouvoirs publics ne tarderont point à accepter ; c'est ainsi que SANTO-LIQUIDO, directeur de la santé publique, a pu annoncer aux congressistes que, dans les sphères gouvernementales, se préparait un décret considérant la tuberculose comme maladie contagieuse et rendant sa déclaration obligatoire. Cette sanction ne s'appliquerait qu'aux cas où la prophylaxie serait possible, tels par exemple les asiles pauvres, asiles de vieillesse, pensionnats, etc.

Le Comité Romain de la Société Italienne pour la lutte contre la tuberculose dans la classe ouvrière a obtenu que, dans les grandes administrations, les employés tuberculeux ne vivent plus en contact, même passager, avec le public. Le ministre des finances a fait examiner soigneusement les ouvrières des manufactures de l'Etat et a renvoyé toutes celles qui étaient atteintes de tuberculose.

M. SANARELLI, de Bologne, partant de cette très juste observation que les wagons étaient un centre d'infection de premier ordre à cause du faible cubage d'air, de la dessiccation prompte des crachats, et de la grande quantité de personnes tuberculeuses qui s'y succèdent, proposait d'exiger des Compagnies trois sortes de compartiments :

« Etablissement de trois sortes de compartiments : un pour les voyageurs ordinaires, un pour les fumeurs et un pour les sujets non fumeurs, qui crachent plus ou moins, ce dernier étant destiné aux phtisiques ; substitution du linoléum aux tapis et remplacement des étoffes recouvrant les banquettes et les dossiers par des tissus susceptibles d'être lavés ; suppression du chauffage à air chaud là où il existe encore, et usage des thermosiphons.

Pour souligner d'ailleurs l'importance que les pouvoirs publics attachent à l'œuvre antituberculeuse, le roi, la reine, le prince et la princesse de Naples n'ont point hésité à venir assister à la première réunion du Congrès de Naples pour la tuberculose.

11. — RUSSIE

Le grand empire est en train de se couvrir de sanatoriums et d'hôpitaux spéciaux pour les pauvres.

Tous ceux qui ont un nom dans ce pays ont tenu à favoriser la lutte. La Société médicale de Saint-Petersbourg a reçu des mains du Tzar 467.000 roubles pour la construction et l'entretien d'un sanatorium pour les tuberculeux, en mémoire de l'impératrice Marie Alexandrowna, morte de phtisie.

Pour le même but, la Société a reçu des mains de

l'Empereur la propriété de Taitzi. Enfin de nombreuses sociétés de philanthropie organisent des conférences et distribuent des plaquettes touchant la contagion et la prophylaxie de la tuberculose.

12. — PORTUGAL

Le Portugal se prépare aussi à combattre le bon combat. Il compte parmi les pays les plus atteints ; sur une population de 4 ou 5.000.000, il ne perd pas moins de 20.000 habitants de tuberculose. Un congrès a eu lieu ces temps derniers à Coïmbra.

13. — ESPAGNE

L'opinion commence aussi à s'inquiéter dans ce pays ; on songe à fonder des sanatoriums et à prendre des mesures prophylactiques. Espina y Capo, de Madrid, dans un rapport sur la police sanitaire, préconise une entente internationale en ce qui concerne le mariage et l'hygiène des armées.

14. — CANADA

Mieux que dans tout autre pays, on a compris l'importance de la lutte. Un sanatorium fut fondé à Gravenkuist ; un autre est en voie de construction sur une concession de 14.900 acres que le gouvernement de Québec a donnés.

L'idée de contagion a si bien pénétré les masses qu'un médecin-inspecteur des écoles, amené devant les tribu-

naux pour avoir refusé l'entrée de l'école à un enfant atteint de phtisie, fut acquitté.

15. — CHILI

De toutes parts des projets de sanatoriums ont été acceptés et vont être mis à exécution. Des commissions de savants ont été réunies, en vue de prendre les mesures prophylactiques nécessaires pour empêcher les ravages de ce terrible fléau qui n'enlevait pas moins de 7.000 habitants par an sur une population de 3.000.000 d'âmes.

16. — SUÈDE ET NORWÈGE

C'est le D^r HANSEN qui a prêché dans ces deux pays la sainte croisade avec autant de vigueur que d'éloquence.

Le Parlement décrète un certain nombre de règlements prophylactiques à ce sujet.

Le Gouvernement exerce une surveillance rigoureuse sur les divers produits de l'alimentation. Le lait est pasteurisé à 75°, puis ramené à 10°.

Après avoir subi cette préparation, il peut se conserver pendant trois semaines sans inconvénients.

C'est d'ailleurs sous cette forme que le Danemark et la Suède en expédient des cargaisons en Angleterre.

Quelques sanatoriums ont été construits, ces derniers temps, en Norwège; ils sont entretenus par l'État et les municipalités. On a songé aussi à convertir en sanatoriums pour tuberculeux deux hôpitaux situés dans les environs de Bergen qui servaient de léproseries.

De plus, près de 3.000.000 francs, qui provenaient d'une

dotation faite au roi Oscar de Suède à l'occasion de sa 25^me année de règne, vont être consacrés, suivant son désir, à la création de sanatoriums pour les malades pauvres.

17. — TURQUIE

En Turquie, une loi de 1873 mettait la tuberculose au nombre des maladies contagieuses et en rendait la déclaration obligatoire; mais cette loi n'est peut-être point rigoureusement appliquée.

18. — JAPON

Un grand hôpital pour le traitement et l'étude de la phthisie a été créé par le gouvernement de Tokio; la direction appartient au professeur KITOSATO.

19. — ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE

L'esprit, la ténacité, la résolution, l'activité, dégagés de toute tendance timide et routinière qui distinguent ce pays dans toutes ses entreprises, se retrouvent là encore. La lutte a été menée avec une énergie incomparable qui laisse bien en arrière tous les autres pays. A l'heure actuelle, les États-Unis possèdent plus de 200 sanatoriums de 300 lits chacun, ce qui fait 60.000 phthisiques hospitalisés.

Et cependant, comme dans les autres pays, la lutte n'est point centralisée et uniforme. Dans certains états, la prophylaxie est d'une rigueur extrême; dans d'autres, elle n'existe absolument pas; chaque État se défend comme il veut.

A New-York des plaquettes en quatre langues (anglais, allemand, italien, hébreux) sont distribuées ; elles ont pour but d'apprendre à tous ce que c'est que la contagion et les moyens de l'éviter.

D'autre part tous ceux qui, par leur fonction, ont connaissance d'un cas de phtisie sont tenus de le déclarer sous peine d'amende. Ce règlement vise particulièrement les directeurs d'école, d'hôpitaux, d'asiles, de grandes fabriques, etc.

Les médecins inspecteurs font une enquête sur les malades signalés, recueillent les produits de l'expectoration ou les font recueillir par les médecins des malades, afin de les soumettre à l'examen bactériologique. A cet effet, il est distribué gratuitement, aux médecins, de petits récipients en verre munis d'un bouchon à l'émeri et renfermés dans de petites boîtes en bois, sur lesquelles est imprimée l'adresse du service de santé. Chaque petite boîte est accompagnée de deux bulletins. L'un d'eux contient une instruction sur la manière de recueillir les crachats et reste entre les mains du médecin. Le second doit être rempli et envoyé avec la boîte ; voici le texte de ce bulletin :

Les crachats envoyés représentent tout ce qui a été expectoré pendant.... heures du.... au.... nom du malade.... âge.... sexe.... adresse..... Profession.....

Médecin habituel ; son domicile..., Diagnostic clinique.... Durée de la maladie.... Etiologie (source probable de l'infection).....

Y a-t-il eu dans la famille d'autres malades tuberculeux ?.... Combien ?.... Quels rapports ces malades ont-ils eus avec le patient ?... Date de sa dernière maladie ?....

Si l'examen des crachats est négatif, le médecin du malade reçoit la note suivante :

L'examen du crachat de.... qui a eu lieu le..... n'a pas révélé l'existence de bacilles.

Mais il ne faut cependant pas conclure de cet examen négatif que le cas en question ne soit pas un cas de tuberculose ; car, dans le cours de cette affection, les bacilles disparaissent de temps à autre des crachats.

L'existence d'une tuberculose pulmonaire peut être éliminée avec probabilité quand les examens bactériologiques répétés de crachats ont été négatifs. Si dans le cas en question on a encore dans l'avenir quelque doute au sujet de la tuberculose pulmonaire, il faudra renvoyer de nouveaux échantillons.

Nous insistons encore sur ce fait, que la présence de bacilles tuberculeux dans les crachats suffit pour affirmer le diagnostic de tuberculose pulmonaire, alors qu'au contraire l'absence de bacilles ou un examen négatif de crachats n'exclut nullement l'existence de cette affection.

Si au contraire le diagnostic de tuberculose est confirmé, le médecin reçoit l'avis suivant :

L'examen des crachats de... qui a eu lieu le.... a décelé la présence de bacilles tuberculeux.

La maladie est donc de nature tuberculeuse. Si vous désirez que la famille du malade soit instruite par un médecin inspecteur de ce qui concerne la désinfection de l'appartement, ou la prophylaxie en général, veuillez en avvertir l'administration.

Les médecins inspecteurs ont le devoir de notifier au service de santé les habitations de tous les tuberculeux morts ou déménagés, afin qu'elles soient désinfectées. En vertu de cet avis l'administration envoie au propriétaire de l'immeuble l'ordre de désinfecter et de remettre l'appartement à neuf, et il ne devra être loué à aucune personne autre que celles qui y demeuraient avant que la désinfection ait été exécutée.

En même temps on pose sur la porte de l'appartement infecté le placard suivant :

Service de Santé

La phtisie est une maladie contagieuse. Un phtisique a demeuré dans cet appartement. Il faut donc le considérer comme infecté. Il ne doit pas être habité par des personnes étrangères tant que l'ordre du Service de Santé de le désinfecter et de le remettre à neuf n'aura pas été exécuté. Ce bulletin ne doit pas être enlevé avant que la prescription ci-dessus ait été remplie.

Partout, dans la ville de New-York, sur les glaces des tramways, des chemins de fer et des steamers publics se détache l'inscription suivante: *Il est expressément défendu de cracher sur le parquet.*

De nombreux sanatoriums existent déjà ; d'autres, plus nombreux encore, sont à l'état de projet.

Il existe, dans l'Etat de Pensylvanie, une Société pour la prévention de la tuberculose, qui poursuit le double but d'encourager l'érection de sanatoriums pour riches et pauvres et d'instruire le public sur la vraie nature de la tuberculose et les moyens d'éviter la contagion. Elle publie des « tracts » et les envoie partout dans les Etats-Unis pour y être distribués gratuitement. Voici les titres de quatre petites plaquettes qui ont été distribuées l'année dernière au nombre de 50.000 chacune :

- 1° Comment on peut éviter de devenir phtisique ;
- 2° Comment des personnes tuberculeuses peuvent éviter de donner leur maladie à leurs semblables ;
- 3° Comment les propriétaires des hôtels peuvent aider par leurs efforts individuels à la prophylaxie de la tuberculose ;
- 4° Comment les propriétaires de magasins et les fabricants peuvent se rendre utiles à la prophylaxie de la phtisie.

20. — TABLEAU DES SANATORIUMS A L'ÉTRANGER

Pour terminer, nous donnerons, d'après KNOFF (1), la liste des sanatoriums actuellement en fonctionnement ou en projet dans les divers pays de l'Europe ; les noms en italique sont ceux des sanatoriums gratuits.

1° **Allemagne.**

Falkenstein : Taunus.

Comtesse Puckfer : Goebersdorf.

Krankenheim, Goebersdorf : Silésie.

Brekmer : Goebersdorf.

Driver : Reiboldsgrün.

Bad Laubach : près de Coblenz.

Hohenhonnef : sur le Rhin.

Ruppertshain : Ruppertshain.

Rehburg ; dans le Harz.

Schomberg : Forêt Noire (payants et malades pauvres).

Hauße : Saint-Blasien.

Badenweiler : Forêt Noire.

Nordrach : Forêt Noire.

Rompler : Goebersdorf.

Michaelis : Rehburg (Harz).

Friedmand : Blankenhain (Thuringe).

Oberweiler : Gr. Lühlheim (Baden).

Saint-Andreasberg : dans le Harz.

Haxbaching : Près de Munich (en construction), pour les pauvres de Munich.

Hasselfelde : dans le Harz (en construction), pour les Compagnies d'assurances ouvrières.

Altenbeck : dans le Harz.

Albertsberg : Saxe.

Oderberg : dans le Harz (assurances ouvrières), *hommes*.

Kœnigsberg : près de Goslar (assurances ouvrières), *hommes*.

Prinzentanne : Zellerfeld (assurances ouvrières), *femmes*.

(1) KNOFF.

Dannenfeis : Baden (pour employés d'une usine de manufacture de soude).

Worms : Baden.

Rehburg : Rehburg.

Malchow : Près de Berlin. Pauvres de Berlin, *hommes*.

Blankenfelde : près de Berlin. Pauvres de Berlin, *femmes*.

Grabowsee : près de Orianenburg. A la Société de la Croix-Rouge, 3 fr. 75 par jour.

Vereins Sanatorium de Munich : près de Planegg.

Loslau ; Silésie.

Altena : Lüdenscheid.

Lippspringe : Westphalie.

Albrechtsheim : duché de Brunswick (assurances ouvrières, *hommes*).

Marienheim : Albrechtsheim. Projeté pour *femmes*.

Felixstift : Oderberg.

Sulzhayn : près d'Ellrich (pour les mineurs).

Rehbury : dans le Harz.

Sophie Sanatorium : près de Berka (*femmes*).

Hospice de l'impératrice Frédéric : Norderney (enfants scrofuleux pauvres).

Wyk : près de Dantzig.

Gross Muritz : Mecklenbourg.

Kremser : près d'Ellrich.

Arlen : Bade.

Manzell : Bade.

Hambourg : Hambourg. Fondé par un philanthrope, 1 fr. 25 par jour.

20 Angleterre.

Royal National Hospital for Consumption : île de Wight. Les malades paient une partie des frais.

Brompton Hospital : Londres. Même observation.

Royal Hospital for Diseases of the Chest : Londres. Même observation.

North London Hospital for Consumption : Mount Vernon (Hampstead). Même observation.

City of London Hospital for Diseases of the Chest. Londres. Même observation.

Mildway Consumptive Home : Torquay (*femmes*). Même observation.

Bournemouth Hospital : Bournemouth.

Evenfield : Saint-Léonards.

Sanatorium Sunny Mount : Bournemouth.

Sanatorium du Dr Pott : Bournemouth.

Sanatorium Firs home : Bournemouth:

Saint-Joseph convalescent Home : Bournemouth (ouvert l'hiver seulement).

Sanatorium du Dr Walker : Norfolk.

All Saints convalescent Home : Saint-Léonards (*femmes*).

Torquay Western Hospital : Devonshire.

Manchester Hospital for Consumption : Bowden.

Liverpool Hospital for Consumption and Diseases of Throat and Chest : Mount Pleasant.

Worthing Richmond. Hospital and Home for consumptives : Richmond.

Saint-Michaels and all Angels Home for consumptives : Chedden.

Saint-Catherine's Home : île de Wight.

Hopital de Newcastle-on-Tyne : Northumberland.

Royal Seabathing Infirmary for Scrofula : Kentcounty. Tuberculose pulmonaire.

3^o Écosse.

Consumptive Hospital for Scotland : Renfrewshire.

Victoria Hospital for Consumption and Diseases of the Chest : Craigleith.

4^o Irlande.

Newcastle National Hospital for Consumption : Wiclow Hills.

Forster Green Hospital for Consumption : Belfast.

5^o Autriche.

Sanatorium Alland : près de Vienne.

6^o Hongrie.

Sanatorium Neu-Schmek.

7^o Belgique.

Sanatorium Middelkerck : Middelkerck. (Enfants scrofuleux et tuberculeux.)

Sanatorium Venduyne : Venduyne (Enfants scrofuleux et tuberculeux).

8° **Danemark.**

Sanatorium Boserup ; près de Rolskilde.

Sanatorium Refnas : Refnas. (Enfants scrofuleux et tuberculeux).

Sanatorium Fakkegrav : dans le Jutland (projeté).

Sanatorium Vejlefsjords : Vejlefsjords. En construction ; un certain nombre de malades seront traités gratuitement.

9° **Hollande.**

Sanatorium Haag : Haag. Enfants scrofuleux et tuberculeux.

10° **Italie.**

Instituto rachitici : Milan. Même destination.

11° **Norwège.**

Sanatorium Tonsaasen : Tonsaasen.

Sanatorium Reknaes : près de Molde.

Hôpital Saint-Georges : près de Molde. En construction.

Hôpital maritime : près de Fredriksvaern. (Enfants scrofuleux et tuberculeux).

Hôpital Hagevik : près de Bergen.

12° **Russie.**

Sanatorium Lindenhof : Finlande.

Hôpital Obouchowski : Saint-Pétersbourg.

Hôpital Alexandre : Saint-Pétersbourg.

Hôpital Alexandrina : Saint-Pétersbourg.

Sanatorium Halila : Finlande.

Sanatorium Odessa : Finlande.

Sanatorium Slavata : Volhynie.

Sanatorium Yalta : Crimée.

Sanatorium Orianenbaum : près de Peterhof.

Sanatorium Maria Alexandrowna : Taitzi.

Sanatorium domestique de l'Hôpital militaire : Tsarkoïé Sélo (près de Saint-Pétersbourg).

Hôpital de Wola : près de Varsovie.

13° **Suisse.**

Sanatorium Hollandais : Davos.

Sanatorium Turban : Davos.

Sanatorium Arosa : Arosa.

Sanatorium de Leysin : canton de Vaud.

Neue Heilanstalt : Davos.

Sanatorium Heiligen-Schwendi : Davos.

Sanatorium Basel : près de Bâle.

Sanatorium Davos-Dorfli : Davos.

CHAPITRE III

La lutte contre la tuberculose en France.

Ainsi donc, comme on le voit, ce qui a été fait à l'étranger est merveilleux; mais la poussée humanitaire qui s'est emparée de tous : hommes d'État, industriels, économistes, savants, etc., nous a laissés presque indifférents. Oh ! pour les possédants, pour les riches de la terre, rien ne manque. Sans compter que pour eux la difficulté de se procurer l'air, la lumière, l'alimentation n'existe point ; ils peuvent aussi trouver la discipline et les soins nécessaires dans des sanatoriums splendides dirigés par des maîtres éminents : Sabourin à Durtel, Giresse au Canigou, Crouzet au Trespoey, près Pau, etc.

Mais pour le prolétaire qu'a-t-on fait ? Presque rien. Partout à l'étranger, on veut le guérir ; des lois même le défendent contre les atteintes de la maladie ; naturellement on ne va pas, comme en Allemagne, secourir la famille du pauvre malade parce qu'alors ce serait créer « un précédent gros de conséquences, ce serait l'acheminement au socialisme d'État ».

Et cependant si la Société comprenait bien son intérêt, son devoir serait de lutter à outrance. D'une part, ce foyer de contagion, non combattu, ne peut que s'accroître et d'autre part, se basant sur les résultats obtenus en Alle-

magne, comme l'a montré le docteur ROMME, si l'on pouvait donner à tous les tuberculeux au début, de leur maladie, une place, dans un sanatorium, 30.000 existences pourraient être sauvées, et 90.000 rendues pendant un certain temps à leurs occupations, ce qui, étant donnée la valeur du prolétaire, constituerait un bénéfice de près de 80 millions de francs par an.

Ce n'est pas à dire pourtant qu'on soit resté complètement inactif.

Dès 1885, à la suite de communications faites à la Société médicale des hôpitaux et à l'Académie de médecine par MM. GRANCHER, BROUARDEL, PROUST, DEBOVE, NAPIAS, etc., le Conseil municipal décida la création d'un hôpital suburbain ; mais des difficultés survinrent et ce n'est qu'en 1894 qu'Angicourt fut commencé.

En 1886, surgit l'œuvre de la tuberculose, sous le patronage de MM. BROUARDEL, GRANCHER, POTAIN, etc. ; pour la première fois, en 1888, se réunit le Congrès de la tuberculose.

Le professeur ARMAINGAUD, de Bordeaux, fonda la ligue contre la tuberculose qui, dans ces dernières années, fit 300 conférences par tout le pays.

En 1893, L.-H. PETIT expose, au congrès de la tuberculose, les opinions de beaucoup de médecins des hôpitaux au sujet de l'hospitalisation des tuberculeux : tous sont d'avis que le système actuel est défectueux.

Le conseil s'émeut à la longue et, d'accord avec M. PEYRON, directeur de l'Assistance publique, une commission spéciale se réunit.

Les travaux de cette commission, dite « commission spéciale de la tuberculose », dura environ six mois. Elle

tint cinq séances plénières et aboutit aux réformes suivantes :

1° Isolement des tuberculeux. — Tant dans leur intérêt que dans celui des autres malades, ceux-ci devront être soignés à part, dans des hôpitaux spéciaux ou dans des pavillons spéciaux d'un hôpital général.

2° Antisepsie médicale. — Afin de supprimer toutes les causes de contagion possibles, observation rigoureuse des règles de l'antisepsie médicale.

3° Le personnel médical, chargé d'appliquer ces méthodes, doit être à l'abri de la contagion, mieux logé, mieux payé, plus instruit.

4° Le traitement des tuberculeux à domicile devra être complété, autant que possible, par la désinfection de ce domicile qui devient, trop souvent, un foyer de contagion pour la famille.

1. — SERVICES D'ISOLEMENT DANS LES HOPITAUX DE PARIS

Une partie de ces desiderata ont été exécutés. Trois services d'isolement ont fonctionné à Lariboisière et à Boucicaut.

Sous l'habile direction de M. le professeur LETULLE, l'isolement des tuberculeux a donné tout ce que l'on pouvait attendre de l'hospitalisation parisienne.

A Lariboisière, les résultats ont été moins bons, tant à cause de la mauvaise situation de l'hôpital, qu'à cause de la disposition plus défectueuse des salles et de l'infériorité de l'alimentation.

2. — DÉSINFECTION

La désinfection n'a pas eu les conséquences heureuses

que l'on pouvait espérer. Le plus souvent il était impossible d'obtenir le lavage à l'eau bouillie des deux crachoirs que l'administration leur avait fait remettre ; non point à cause de la mauvaise volonté des intéressés, mais parce que les ustensiles nécessaires manquaient. Il faut lire d'ailleurs à ce sujet le rapport que le très distingué inspecteur général de l'assainissement, M. A.-J. MARTIN, a lu à la séance du 31 mai 1898. La peinture de ces logements sans feu, sans pain, sans linge, où le dénuement se mêle à la saleté et à la promiscuité la plus basse, y est faite d'une façon angoissante.

Et d'après l'enquête qu'il fit près des médecins du bureau de bienfaisance, M. l'inspecteur général estime qu'il y a plus de 2.500 de ces malheureux phtisiques dans cette situation. Et cela dans ce grand Paris, ivre de jouissances, qui dépense tant de millions pour le plaisir. D'un côté, des fortunes immenses, d'inutiles caprices satisfaits : de l'autre, la misère noire, des gens vêtus à peine, affamés et toussant, emportés par de brusques rafales de phtisie.

Et la désinfection, au lieu d'apporter un peu de propreté dans ces milieux, les rendait plus misérables encore. C'était, pour eux, une source de dérangements et d'ennuis continuels, et puis, elle les signalait immédiatement à l'attention des voisins qui les regardaient, comme des pestiférés, et exigeaient des propriétaires leur expulsion. Aussi M. le professeur GRANCHER a-t-il pu condenser l'effet de cette prophylaxie dans cette formule : désinfection = désaffection.

La faillite de tous ces efforts ne découragea point les organisateurs du combat ; on se rappelle encore l'éloquent appel de M. le professeur GRANCHER, à la tribune de l'Aca-

démie de médecine, et le vigoureux rapport, qui suivit, où il indiquait ce que l'Académie attendait de l'initiative gouvernementale.

3. — CONGRÈS DE BERLIN

L'an dernier, une délégation officielle fut envoyée au Congrès de Berlin; ce congrès fut l'apothéose des sanatoriums populaires et cependant il ne paraît point que la conviction de la totalité des membres ait été entraînée. Sans doute le professeur LANDOUZY et le professeur BROUARDEL continuèrent la lutte avec un enthousiasme splendide; mais un des délégués, et non des moindres, déclara dans un journal politique que jamais l'ouvrier parisien n'accepterait l'exil et la discipline d'un sanatorium. Un autre alla même plus loin : il osa dire, dans un grand journal, que les statistiques allemandes étaient fausses.

4. — COMMISSION EXTRA-PARLEMENTAIRE DE LA TUBERCULOSE

Heureusement toutes ces vaines clameurs n'empêchèrent point les pouvoirs publics de s'émouvoir devant la gravité du mal. A la suite d'une lettre de M. Gabriel BOMPARD à M. WALDECK-ROUSSEAU, une commission extra-parlementaire composée de 71 membres fut nommée. Pour la former, le ministre fit appel à des savants, à des économistes, à des hommes politiques, etc. Tous se mirent à l'œuvre avec empressement et avec le désir d'aboutir à une solution applicable. Sous l'inspiration de M. BROUARDEL, le travail a été réparti entre 5 sous-commissions dont les recherches porteraient sur les questions suivantes :

1° Enquête sur la répartition de la tuberculose en France ;

2° Salubrité de l'habitation au point de vue de la propagation de la tuberculose ;

3° Défense contre la tuberculose dans les collectivités ;

4° Défense contre la propagation de la tuberculose par l'alimentation, lait, alcool, viande ;

5° Traitement de la tuberculose : isolement, sanatoriums, hôpitaux d'enfants.

Quels résultats sortiront de tous ces efforts? Espérons que ce ne sera point, comme la commission académique, que nous avons eue, il y 4 ans, et qui n'a abouti, ô ironie des choses! qu'aux petits avis placardés sur les carreaux des omnibus: « Défense de cracher par terre. »

5. — INITIATIVE PRIVÉE

Pendant que travaillaient toutes ces commissions, l'initiative privée n'est point restée dans l'inaction, attendant que l'élan soit donné; de tous côtés des œuvres ont surgi.

BORDEAUX. — A Bordeaux, à la suite de multiples conférences, les D^{rs} DELPEUX et DURAND ont pu réunir un capital de 60.000 fr. Un domaine a été acheté du côté de Pessac et, par suite de combinaisons, pourra être utilisé bientôt et servir de sanatorium.

CANNES. — Au Cannet, une colonie agricole vient d'être créée, grâce à l'énergie du D^r VAUDREMER.

LE HAVRE. — Au Havre, un service d'isolement existe déjà, à l'hôpital Pasteur, qui donne d'excellents résultats. Situé au milieu d'un grand jardin, à l'ombre de grands arbres, le pavillon, pour phtisiques, est sous l'habile

direction du D^r FROTTIER. Avec l'aide de quelques confrères et amis, il vient de fonder un comité dans le but de construire un sanatorium dans la ville.

AVESNES. — A Avesnes, le D^r AUSSET a su former un comité composé de tous les principaux personnages de la région. En quelques mois, il a réuni 100.000 francs qui vont être consacrés à l'édification d'un nouveau sanatorium.

LE MANS. — Au Mans, c'est encore la période de genèse; le D^r POIX, avec une ardeur et un enthousiasme admirables, fait une série de conférences; il sème et la récolte ne peut, dans ce pays généreux, manquer d'être bonne.

NANCY. — A Nancy, le voisinage de l'Allemagne ne pouvait laisser indifférente l'opinion. M. le Professeur BROUARDEL est allé porter la bonne parole (1) et grâce à l'initiative éclairée, des professeurs SPILLMANN et HAUSALTER, la région va être dotée d'un sanatorium à Lay-Saint-Christophe, qui sera un modèle.

ORLÉANS. — Orléans a suivi la voie sous l'impulsion du corps médical de l'endroit. La presse a apporté l'écho d'une fête organisée par les médecins orléanais, dans ces derniers temps, fête, d'ailleurs, qui a été fructueuse : un sanatorium, contenant 6 ou 8 lits, est en projet.

ROUEN. — Dans la capitale de la Normandie, la lutte est menée contre la phthisie et contre l'alcoolisme, père souvent de la tuberculose. Un comité de sanatorium rouennais vient d'être fondé.

SEMUR, BOURGES. — A Semur, à Bourges, à Clermont-Ferrand, l'opinion publique s'émeut; des conférences *ad*

(1) BROUARDEL, *Prophylaxie de la tuberculose et Sanatoriums* (*Annales d'Hygiène*, 1900, tome XLIII, p. 385).

hoc sont faites, très suivies ; les bonnes volontés commencent à se grouper.

BOIS-COLOMBES. — Bois-Colombes, l'an dernier, a vu naître, sous le patronage de M. le Sénateur STRAUSS, l'œuvre pour la prophylaxie de la tuberculose et le placement gratuit des tuberculeux indigents dans les sanatoriums. En attendant qu'elle possède un sanatorium, elle a su déjà aider quelques familles et envoyer leurs membres en Auvergne, en Bretagne et dans le Midi.

ARCACHON. — Depuis 1881 et sous l'impulsion du professeur ARMAINGAUD, Arcachon possède un sanatorium, dont la maquette se trouve à l'Exposition. Le sanatorium est destiné aux enfants prédisposés à la tuberculose. Les résultats obtenus pendant les 7 premières années sont splendides ; sur 891 malades, les guérisons ont été de 80 pour 100 ; les améliorations de 17 pour 100. Dans 3 pour 100 des cas, seulement, l'état est resté stationnaire. Grâce aussi aux efforts des ARMAINGAUD, PALLU, Charles LEROUX ; l'œuvre des hôpitaux marins a construit des sanatoriums à Banyuls-sur-mer, à Oloron, qui arrachent à la phtisie nombre de victimes.

ORMESSON et VILLEPINTE. — L'œuvre des enfants tuberculeux, dont le siège social est 35, rue Miromesnil, fonctionne depuis 1888 ; elle a été reconnue d'utilité publique. Le très distingué LÉON PETIT en est l'âme.

Elle ne possède pas moins de sept établissements hospitaliers. Un dispensaire reçoit à Paris les malades qui sont envoyés à Ormesson et à Villiers. Ormesson possède 130 lits et Villiers 220.

A côté de ces hôpitaux, fonctionnent quatre colonies sanitaires : à Noisy-le-Grand (S.-et-O.), Menillet

(Oise), Fremillet (Haute-Marne) et Rougemont (Doubs).

L'œuvre de Villepinte, d'abord simple société de secours mutuels, a su élargir son but. Depuis 1880, elle a construit pour les jeunes filles tuberculeuses un hôpital et deux sanatoriums, l'un à Champrosay, l'autre à Hyères.

En dix ans, elle a secouru 8.994 malades ; cette année c'est M. de VOGUÉ, del'Académie française, qui a été chargé du rapport annuel. L'œuvre ne pouvait choisir avocat plus habile, orateur plus éloquent, et il n'est point douteux que son appel chaleureux à la charité publique sera bien entendu.

LA RIVIERA. — La Riviera, si hospitalière aux riches phthisiques, a daigné accorder quelques places aux pauvres.

CIMIEZ. — J'ai parlé tout à l'heure de l'œuvre si intéressante de M. VAUDREMER, je ne veux point oublier les 20 lits du sanatorium israélite de CIMIEZ, ni la maison de M. X. RUEL, à Cannes, qui reçoit tant de jeunes filles tuberculeuses.

ANGICOURT. — Dans quelques jours, l'Assistance va ouvrir un sanatorium à Angicourt, dans l'Oise, qui vaudra, espérons-le, les plus parfaits sanatoriums allemands. Décidé l'un des premiers en Europe, puisque sa construction fut décidée en 1881, il s'est fait bien attendre.

Il est à une heure de chemin de fer de Paris, sur les hauteurs qui dominent la petite ville de Liancourt.

Du plateau où il est situé, le paysage s'étend à perte de vue, d'une gaité charmante et radieuse ; à droite et à gauche, se découpent de vertes collines richement boisées.

Le jardin qui précède la galerie de cure forme terrasse, dominant la vallée où se trouve le petit village d'Angicourt ; celui-ci, avec ses maisons aux tuiles rouges, son

clocher, qui pointe vers le ciel, jette une note gaie et d'une envolée immatérielle dans tout ce cadre. Au loin s'en va une route sinueuse bordée d'arbres et d'égantiers fleuris.

On ne pouvait certes trouver une campagne plus jolie.

L'installation générale du bâtiment est sud-sud-est et embrasse, dans l'écartement de ses ailes, un panorama splendide.

En arrière, se trouvent la villa du médecin-directeur, les logements des internes et de l'administration, les services généraux; à gauche, une source fournit une eau limpide et claire.

A l'intérieur, les murs sont construits suivant la méthode de Deitweiller et Turban : angles arrondis, parois lisses, faciles à laver, chambres ne contenant que 3 à 4 lits. Aux extrémités de chaque étage, une pièce plus grande a été réservée, contenant 8 lits environ, et devant servir d'infirmerie, dans le cas de maladies intercurrentes.

L'établissement comporte 3 étages, mais deux seulement pourront être réservés aux malades, le troisième, mansardé ne pourrait leur donner l'aération et la lumière suffisantes. Dans l'hiver, d'ailleurs, ce serait une glacière et dans l'été une fournaise.

Il ne contiendra donc que 100 lits; c'est peu, si l'on songe aux sacrifices consentis; quand on pense que le lit reviendra à plus de 20.000 fr. quelques critiques pourraient être soulevées, mais une œuvre n'est jamais parfaite et celui-là ne sera jamais critiqué, qui n'a jamais rien fait.

LYON. — Lyon, où les œuvres de solidarité sont si admirablement comprises, va, grâce à l'énergie du Dr DUMAREST, être dotée d'un magnifique sanatorium. Quelques jours nous séparent de l'inauguration de cet établisse-

ment. Situé au milieu d'un parc de 12 hectares de superficie, admirablement défendu contre les vents, pourvu d'eau vive, il domine le petit village de Hauteville. Au point de vue climatérique, nul choix ne pouvait être préférable; le pays était déjà signalé, depuis longtemps, par les cures remarquables obtenues à la suite d'un séjour prolongé.

Le sanatorium est composé de 3 pavillons, disposés en arc de cercle, et comportera 110 lits.

C'est le médecin-directeur lui-même qui a présidé à l'élaboration du plan de l'établissement et à son exécution; c'est assez dire qu'au point de vue de la propreté, de l'aération, du chauffage, rien de mieux ne pouvait être fait. Bien plus, tout est déjà prévu au point de vue de l'administration, du personnel et du fonctionnement.

L'œuvre lyonnaise a fait plus encore : à côté du sanatorium a été créé un Institut antituberculeux sous l'habile direction du D^r GUINARD, dont le but est de rechercher la médication spécifique de la tuberculose. Il n'est pas douteux que ce rapprochement de la clinique et de l'expérimentation et surtout l'application de l'étude à une seule affection ne donne d'excellents résultats. Dans une communication qu'il fit au Congrès de Naples, M. GUINARD a montré la méthode qu'il compte employer.

Il se servira de tous les moyens, dont disposent la physiologie, la chimie biologique, la pharmacodynamie, la bactériologie et la clinique pour arriver à la connaissance des qualités statiques et dynamiques : 1° du prédisposé à la tuberculose; 2° du réfractaire à la même maladie. Ces deux problèmes résolus, on pourra ensuite chercher le moyen de réaliser l'état de résistance.

COMITÉ DES SANATORIUMS POPULAIRES. — Parmi les combattants de l'heure présente, il en est un qui mérite une mention spéciale. Après avoir visité maints sanatoriums en Suisse, en Allemagne, le D^r SERSIRON s'est jeté dans la croisade avec l'ardeur et l'enthousiasme de la jeunesse. Grâce à lui, le Comité des sanatoriums populaires s'est formé, rassemblant en quelques mois 330.000 francs qui vont être consacrés à l'édification d'un sanatorium suburbain. Avec la collaboration du D^r DUMAREST et de la plupart de ceux qui en France s'intéressent à la lutte, un journal a été créé pour centraliser les efforts, encourager les initiatives, favoriser les dévouements. Rédigé avec une conscience absolue et un soin parfait, il n'est pas douteux qu'il ne soit appelé à avoir une grande influence.

SOCIÉTÉ DE PRÉSERVATION CONTRE LA TUBERCULOSE PAR L'ÉDUCATION POPULAIRE. — Enfin vient de se créer une nouvelle Société, qui veut, par tous les moyens de propagande, par l'affiche, par l'image, par l'article de journal, par le prospectus, par la brochure, par des conférences, faire pénétrer, dans les mœurs, cette idée juste que, désormais, il ne dépend que de nous de restreindre en fort peu de temps ce gigantesque champ de la douleur humaine, en s'opposant méthodiquement, patiemment, par tout et toujours, à la propagation d'un mal auprès duquel les guerres les plus acharnées, les famines du moyen âge, le choléra, la peste, la variole ne sont que petites misères.

Elle a pour président : M. le D^r PEYROT, de l'Académie de médecine, professeur agrégé à la Faculté, chirurgien des hôpitaux, officier de la Légion d'honneur ; pour vice-présidents : MM. Victorien Sardou, de l'Académie fran-

çaise ; Ernest Lavisse, de l'Académie française ; F. Matignon, directeur de la compagnie d'assurances le Phénix. Elle a pour secrétaire général : le Dr WEILL-MANTOU, secrétaire de la rédaction de la *Médecine Moderne*. Le Comité se compose de grands industriels, de notables commerçants, de médecins, tous résolus à lutter avec ténacité pour la bonne cause qui les a réunis.

Cette association prend le nom de « Société de préservation contre la tuberculose, par l'éducation populaire ».

CHAPITRE IV

Le programme de demain.

Certes, si nous jetons un regard par-dessus les frontières, la comparaison n'est point flatteuse pour nous. Cependant il n'est point douteux qu'un courant d'opinion se prépare ; l'idée est en marche. Dans toutes les classes de la société, commence à paraître un sentiment d'inquiétude, de malaise, d'insécurité, qui ne pourra que s'accroître, tant que le péril tuberculeux ne sera point conjuré. Les esprits commencent à se pénétrer qu'il y a là à poursuivre et à accomplir une œuvre de profonde utilité humanitaire, sociale et nationale.

Mais que sera l'œuvre de demain ? Sans doute, de tout ce qui est fait à l'étranger, de tout ce qui se prépare en France, se dégagent des impressions fortes, selon l'expression de LANDOUZY ; mais il serait temps d'en arriver aux actes. Ce problème est complexe : combattre le surmenage, l'encombrement, l'alcoolisme, toutes ces causes qui engendrent la phtisie, ce n'est point autre chose que de vouloir résoudre le problème de la misère humaine qui, à chaque pas, se dresse impérieux dans la vie du prolétaire.

Nous n'avons point les capitaux accumulés des Instituts allemands d'assurances ouvrières, qui vont atteindre bientôt le milliard ; mais il ne sera pas dit, pour cela, que nous

ne donnerons point satisfaction à ceux qui ont été jusqu'ici les plus malheureux et les plus négligés. Et d'ailleurs n'avons-nous point l'exemple de la Suisse, qui possède déjà 8 sanatoriums avec 400 lits et est en train d'en créer d'autres ; et cependant il n'y a point chez elle, pas plus que chez nous, d'assurance obligatoire contre l'invalidité et la maladie.

1. — DÉCLARATION OBLIGATOIRE DE LA TUBERCULOSE

L'une des premières mesures qu'il importe aux pouvoirs publics de prendre, c'est la déclaration obligatoire de la tuberculose, après inscription parmi les maladies contagieuses. Sans doute, cette mesure présente des inconvénients assez considérables pour que l'Académie ait pu la considérer comme inopportune ; mais il n'en est pas moins vrai que toutes ces raisons doivent s'effacer devant la gravité du mal.

Sans doute, on pourra alléguer contre la déclaration obligatoire que cette révélation brutale sera l'assassinat du malade, qu'il y a là une violation du secret professionnel ; mais toutes ses raisons ne prévaudront point contre les services que l'on est en droit d'attendre de la déclaration.

Elle sera en effet la meilleure sauvegarde contre le malade et son entourage. Par le fait même des précautions hygiéniques qu'elle comportera, elle ne pourra manquer d'enrayer d'une façon favorable la diffusion si terrible des germes infectieux de cette cruelle maladie. Si la tuberculose fait des ravages si considérables dans les classes laborieuses, si la contagion s'effectue d'une

façon aussi intense dans les centres ouvriers, où la misère physique et morale devient son inévitable auxiliaire, c'est évidemment par suite du manque absolu de précautions, par défaut constant d'hygiène, par suite d'insouciance, par suite d'ignorance ou d'incurie sanitaire que sont dus, le plus souvent, les effets désastreux de la dissémination des germes contagieux.

Comment se crée un foyer de tuberculose ? Combien de fois les médecins n'ont pas sous les yeux ce triste tableau : un ouvrier vit à l'aise dans un petit logement avec sa femme, ses enfants. La terrible maladie le terrasse, sa femme le soigne avec le dévouement admirable, l'assiduité, la tendresse qui sont tout à l'honneur des milieux ouvriers.

Le plus souvent, on cache au pauvre condamné sa maladie, on le berce de douces illusions. Par les habitudes antihygiéniques qui règlent sa vie, par ses crachats qu'il rejette çà et là, il prépare la mort de ceux qui lui sont les plus chers.

Vouloir éviter ainsi jusqu'aux derniers moments de prononcer le mot fatal de poitrinaire, n'est-ce-point augmenter les chances de la contagion et ouvrir largement les portes à l'infection ?

C'est contre cet état de choses, préjudiciable au plus haut point à la société, qu'il est bon réagir et la déclaration obligatoire de la tuberculose aura le double avantage d'éviter une quiétude trompeuse d'abord et de protéger la famille ou l'entourage du malade ensuite, en les instruisant du danger réel qu'ils courent d'une façon permanente.

Ce qui existe pour la variole, la scarlatine ou la fièvre

puerpérale doit exister, à plus forte raison, pour une maladie qui fait des milliers de victimes chaque jour. Dès que la bactériologie a démontré d'une façon absolue, constante et certaine, la présence du bacille tuberculeux chez un individu, la déclaration de cette affection à l'administration préfectorale s'impose ; avec elle et par elle on permet au malade de se soigner avec connaissance de cause, de recevoir des soins sanitaires difficiles à trouver ailleurs, d'agir avec toutes les chances de succès possible, de savoir ce qui doit être fait pour lui et pour ceux qui l'entourent ; prévenir, c'est guérir bien souvent.

2. — DÉSINFECTION OBLIGATOIRE

La déclaration obligatoire, et sous peine d'amende, aura naturellement pour conséquence la désinfection obligatoire, après départ ou décès des tuberculeux. Ce n'est point d'hier que cette mesure fut proposée.

Autrefois les médecins italiens, pour la plupart contagionnistes, avaient établi des mesures qui nous montrent la vigueur avec laquelle ils voulaient mettre obstacle à la contagion de la tuberculose. « Nous avons sous les yeux, dit M. le professeur BOUCHARD, un édit royal, basé sur une consultation de la Faculté de médecine de Naples. Dans ce rapport, où parmi les signatures on trouve celles de COTUGNO et de CIRILLO, sont indiqués tous les moyens de prophylaxie capables de déraciner le fléau ; il ne s'agit pas de l'amélioration des conditions d'existence ; il suffit de séquestrer les phtisiques, dès que la maladie est reconnue, de transporter dans un lieu éloigné leurs lits et leurs meubles et de leur faire subir des fumigations, de laver

les objets de métal avec de l'eau de mer, ou avec du vinaigre, ou avec de l'eau-de-vie ; de laver les livres au jus de citron, de laver les murs à l'eau de mer, etc. »

Ce même édit, publié à Naples en 1782, menace d'une forte amende, et quelquefois même de bannissement ou des galères, toute personne qui ne dénoncerait pas un phtisique à la justice.

Des mesures non moins énergiques et destinées, elles aussi, à détruire le principe contagifère de la phtisie, étaient usitées dans d'autres pays. JEANNET DES LONGROIS raconte qu'en 1750 les magistrats de Nancy firent brûler sur la place publique tout ce qui avait appartenu à une femme morte phtisique, après avoir contracté sa maladie en couchant avec une autre femme atteinte de cette affection. Dans le midi de la France, et particulièrement dans le Languedoc, comme le rapporte PORTAL, c'était aussi par la combustion qu'on voulait mettre un obstacle à l'extension de la tuberculose.

D'autre part, en consultant les comptes-rendus des séances des Compagnies médicales du siècle dernier, voici ce que nous lisons :

A la séance publique de la Société de médecine de Nancy, tenue le 1^{er} frimaire an VI : « Le citoyen SIMONIN, professeur d'anatomie, a traité de la phtisie pulmonaire ; il la regarde comme contagieuse et forme des vœux pour que les Gouvernements veuillent bien seconder une précaution que l'art a suggérée plusieurs fois, celle de purifier et d'abolir tous les objets infectés par le malade qui peuvent propager la maladie. »

Sans aller jusqu'à abolir, suivant l'expression du citoyen SIMONIN, les objets infectés, ni exiger, comme à New-

York, la remise à neuf des logements dans lesquels est mort un tuberculeux, il n'en est pas moins vrai que, dans ces cas, et la loi devrait-êtré formelle à ce sujet, il faudrait recourir aux désinfectants.

Cette désinfection devrait être à la charge des communes. Il n'est point de petit pays qui n'ait sa pompe à incendie, pourquoi n'aurait-il point, à côté, son appareil stérilisateur, qui combattrait le fléau phthisique, pire que l'incendie, de ces maisons maudites, que les hygiénistes ont signalées depuis longtemps.

L'efficacité de cette mesure est telle que, quoique facultative, elle est déjà d'un usage courant à Paris et dans les grandes villes.

L'exemple nous est donné par l'Allemagne : depuis dix ans, la désinfection est obligatoire, chaque fois qu'un cas de tuberculose est signalé dans « les établissements de séjour ouverts au public », tels que maisons de santé privées, hôtels de voyageurs, auberges, maisons de logeurs, etc.

Sans doute les méthodes employées jusqu'ici sont loin d'être parfaites ; nous n'avons point encore le désinfectant qui présente les qualités suivantes :

1° La destruction rapide, sûre, définitive des principes virulents.

2° L'innocuité relative ou absolue pour les personnes (habitants du local ou agents de la désinfection), pour les objets à désinfecter, pour les appareils.

3° Le bon marché et la facilité de l'emploi.

4° L'absence d'odeur désagréable, autant que possible.

Il n'est pas douteux, cependant, que les résultats ne manqueraient pas d'être bons avec les moyens imparfaits dont nous disposons,

3. — VULGARISATION DES CRACHOIRS

C'est incontestablement la mesure la plus urgente et qu'il faut réclamer le plutôt possible. Dans tous les appartements collectifs, il est nécessaire qu'il y ait des crachoirs exposés à tout venant, bien en vue, à profusion et à bonne hauteur et remplis à demi de liquide antiseptique. Le type de crachoir collectif, dû au Dr THOIXOT, est un des modèles qui devraient être imposés partout où les individus se rassemblent.

L'école, l'usine, l'atelier, les gares de chemins de fer, les casernes, etc., devraient en être pourvus en nombre suffisant et bien en vue, non point comme dans certaine école, dont les lignes architecturales sont, à la vérité, très belles et très pures, mais où l'on paraît avoir tout fait pour dissimuler ces crachoirs; on les a placés, en effet, à hauteur des plinthes, on les a peints, couleur muraille, de sorte que les habitués ne les connaissent même point. Et d'ailleurs ces crachoirs collectifs nuiraient-ils tant à l'esthétique du monument? Dans certaines des plus belles galeries de l'Europe, les conservateurs des musées n'ont pas craint d'en disposer partout; et cela ne choque point les visiteurs.

Pourquoi ne mettrait-on point d'amende à ceux qui enverraient leurs crachats en dehors du récipient; dans l'atelier, cette menace serait facilement acceptée, si l'on ajoutait comme corollaire que le produit des amendes reviendrait à ceux qui sont atteints par la maladie.

Le Professeur LANDOUZY a fait un jour remarquer avec raison : le crachoir collectif, ainsi répandu à profusion,

serait non seulement un réceptacle pour la destruction des excréta bacillifères, mais encore et surtout un moyen de propagande hygiénique.

A l'école, il sera l'objet d'une leçon d'asepsie médicale, à l'armée, il sera l'un des moyens de vulgarisation de la nocivité des crachats devenus produits bacillifères.

A force de lire, au-dessus des crachoirs, disposés dans les gares, les grands magasins, les bureaux de poste, les ministères, etc. : défense de cracher sur le sol par mesure d'hygiène, l'éducation du public se fera, tout comme par l'affichage des décrets municipaux réglant : les revaccinations et l'approvisionnement d'eau de source au lieu et place d'eau de rivière.

4. — SURVEILLANCE DES MATIÈRES ALIMENTAIRES

Le 14 mai 1896, le ministre de l'agriculture rendit un décret en vertu duquel les animaux venant de l'étranger seraient soumis à la tuberculine et n'entreraient chez nous que s'ils étaient sains.

Cette mesure était excellente, il est à regretter qu'elle n'ait point été complétée par l'extension de la méthode aux bovidés du pays.

Tout producteur de lait ou de bétail devrait être tenu de soumettre ses animaux à la réaction de la tuberculine.

L'exemple du Danemark est d'ailleurs assez probant ; il n'était point de pays où la tuberculose bovidée sévit avec autant de violence.

Des mesures énergiques furent prises ; les vétérinaires furent chargés d'examiner à la tuberculine les animaux,

de faire abattre impitoyablement les suspects. En quelques mois, l'épidémie fut jugulée.

Quelques municipalités, comme Nice, Cannes, ont fait de louables efforts dans ce sens ; la surveillance des vacheries y est organisée, mais combien il serait à souhaiter que cette méthode soit généralisée.

Enfin il est un certain nombre de mesures qu'il suffirait de signaler par l'enseignement à l'école et dans l'armée et dont l'excellence des résultats n'échapperait à personne ; ce serait :

1° Que le balayage doit être pratiqué de manière à ne point soulever des nuages de poussière (sciure de bois phéniquée et humide, serpillière mouillée).

2° Que dans les maisons, dans les ateliers, une certaine quantité de garanties hygiéniques devraient être exigées. Des inspecteurs de la salubrité seraient chargés de veiller à l'exécution intégrale de ces garanties.

3° Enfin pourquoi le mariage ne serait-il point défendu aux jeunes gens suspects de tuberculose ? Sans doute, cette question est complexe et mérite d'être mûrement discutée, avant d'être appliquée. Dans tous les cas, il est du devoir du médecin d'agir par persuasion.

5. — LES SANATORIUMS

Mais l'œuvre ne doit pas s'arrêter à la désinfection et à la limitation de la contagion. La société, après s'être défendue contre le fléau, a le devoir de secourir le malheureux. Le service que lui rendra l'hôpital est relatif, pour ne point dire souvent dangereux ; ce n'est pas dans les services généraux que doit être soigné le phtisique,

mais loin des villes, à l'air pur, avec un repos complet du corps et de l'esprit et une alimentation généreuse et choisie.

Or ces trois choses : l'air, le repos, l'alimentation, l'ouvrier malade ne peut point l'espérer dans les hôpitaux des villes, mais bien dans les sanatoriums.

L'histoire des avantages des sanatoriums n'est plus à faire.

1° La majorité des tuberculeux en retirent un bénéfice appréciable.

2° Ce bénéfice est d'une évidence absolue pour les malades du 1^{er} degré. Le nombre de ceux qui ne sont pas améliorés est de moins de 1 0/0 dans les sanatoriums populaires de la ville de Berlin et de Bad-Reiburg, de 2 0 0 chez Turban, de 7 0 0 à Davosdorf, de 8 0 0 à Leysin.

3° La proportion des guérisons apparentes ou relatives, c'est-à-dire des malades amenés à un point où la guérison réelle est fort probable pour eux, s'ils ont la sagesse de continuer à se soigner, cette proportion est assez fixe : Brehmer donne 22 0 0, Exchaquet 22 0 0, Deitweiler 24 0 0, Westhofen 25 0 0, le sanatorium de Davosdorf 25 0/0. Si l'on classe à part les malades touchés légèrement (*tout en ayant dépassé depuis longtemps la phase de « germination »*) et les malades gravement atteints, on voit que le pourcentage de guérison apparente oscille, dans le premier cas, entre 50 et 80 0/0; dans le second cas, entre 0 et 4 0/0.

En étudiant ce que l'on fait en Allemagne contre la tuberculose, nous avons montré quel bénéfice social et financier la cure par le sanatorium donnait.

D'autre part, celle-ci nous permet d'isoler le tuberculeux et par conséquent d'empêcher la contagion; enfin, au

point de vue humanitaire, elle nous offre l'occasion de donner aux malheureux le meilleur traitement.

Aujourd'hui, tous ou à peu près tous sont d'accord au point de vue de la lutte contre la tuberculose dans la classe ouvrière, ce sont des sanatoriums qu'il faut, avec assistance de la famille pendant le séjour de l'ouvrier au sanatorium, assistance partielle pendant quelques temps après sa sortie, logement salubre, atelier plus hygiénique, pour ne citer que les réformes les plus urgentes; mais il ne suffit pas de désirer tout cela, il faut l'exécuter. C'est dans cette exécution que gît la difficulté : je veux dire, *la question budgétaire*.

Si l'on estime, par exemple, à 300.000 le nombre de prolétaires tuberculeux à hospitaliser en France; en évaluant à 6 mois le temps nécessaire au traitement de la phthisie, c'est donc 150.000 lits qu'il faudrait créer.

Or l'expérience a démontré que la mise en train et la construction d'un sanatorium coûtent 4.000 fr. par lit; donc pour 150.000 lits, c'est six cent millions de francs, qu'il faudrait dépenser. Pour traiter et assister ces 300.000 tuberculeux pendant un an, M. le Professeur agrégé LETULLE estime à plus de 800 millions la somme nécessaire.

En un mot, la cure de la tuberculose ouvrière, suivant une méthode dont les résultats sont connus, prouvés et approuvés par tous les médecins du monde entier, nécessite la somme formidable de plus de un milliard et demi.

On comprend aisément l'impuissance des gouvernements devant de pareils chiffres.

Et d'ailleurs, quand bien même ce capital serait réuni et les sanatoriums construits, ne faudrait-il point, étant

données nos mœurs et nos coutumes, au moins 50 ans pour habituer les malades à se rendre aux sanatoriums.

Devant de pareilles difficultés matérielles, il y a donc lieu de recourir à une méthode dont l'application pourrait être immédiate, moins onéreuse et, à ce qu'il semble, très efficace au point de vue prophylactique.

Voici d'ailleurs comment le projet de lutte peut être envisagé.

1° Des dispensaires seraient créés dans les centres ouvriers dont le rôle serait de dépister les tuberculeux et de les assister dans la mesure du possible.

2° Les trois Sociétés de la Croix-Rouge mettraient en temps de paix à la disposition des dispensaires leur matériel qui, pour l'instant, est inutilisé.

3° Quant aux frais de séjour, ils pourraient être assumés par les sociétés de secours mutuels, les organisations ouvrières et patronales.

6. — DISPENSAIRES ANTITUBERCULEUX

Voici, d'après M. CALMETTE, directeur de l'institut Pasteur de Lille, comment fonctionneraient ces dispensaires.

Dans chaque ville seraient créés des dispensaires en nombre suffisant pour :

1° Se mettre en relation avec tous les chefs d'ateliers, d'usines, d'établissements, occupant des salariés. Ceux-ci indiqueraient les prédisposés à la tuberculose, qui, attirés dans les dispensaires, recevraient des consultations et des conseils gratuits. En cas de suspension de travail, ces ouvriers recevraient des secours en nature ou en espèces, des vêtements, des médicaments, des livres.

2° Chaque malade immatriculé recevrait des crachoirs hygiéniques; son logement serait désinfecté toutes les fois que cette opération serait jugée utile.

Un catéchisme hygiénique lui serait remis, qui lui enseignerait à se mettre dans les meilleures conditions d'asepsie possible et à préserver de la contagion ceux qui l'entourent.

3° Un laboratoire de bactériologie serait attaché à chaque dispensaire et permettrait au médecin-directeur d'examiner les crachats des malades en traitement et de contrôler l'efficacité des désinfections qu'il aurait prescrites.

7. — ACTION DE LA CROIX-ROUGE

L'idée d'emprunter aux trois sociétés de la Croix-Rouge leur matériel pour la lutte contre la tuberculose n'est point française. C'est à l'Allemagne qu'elle est empruntée. Au mois de juin 1893, on inaugurerait le canal de Kiel. La foule, accourue aux fêtes données à cette occasion, était immense; l'Impératrice, pour parer aux nombreux accidents qui auraient pu survenir à cette occasion, demanda à la Croix-Rouge d'édifier un hôpital temporaire dans les environs de la ville.

La Croix-Rouge disposa ses baraquements et ses tentes avec un tel soin du confort et même de l'élégance que, après les fêtes, on songea à les lui demander, pour en faire un refuge estival pour convalescents. De là à être convertis en sanatorium, il n'y avait qu'un pas, il fut vite franchi. La Croix-Rouge s'entendit avec différentes compagnies de prévoyance anti-tuberculeuse, elle fournit le

matériel, se chargea même de l'administration. De cette collaboration entendue naquit un sanatorium d'une simplicité merveilleuse.

Pourquoi n'adopterions-nous point cet exemple ?

Dans un article récent des Annales d'hygiène publique, le Dr CRITZMANN a repris cette idée ; il n'est pas douteux qu'étudiée et répétée elle serait facilement acceptée.

Les trois sociétés de la Croix-Rouge sont immensément riches ; les comités qui les dirigent ont une influence considérable et s'ils s'intéressaient à la croisade anti-tuberculeuse, ils pourraient, du jour au lendemain, mettre en mouvement des ressources budgétaires importantes.

Et pourquoi d'ailleurs ne s'y intéresseraient-elles point à cette lutte ? L'une d'elles en effet s'est imposé de secourir les malheureux non seulement en temps de guerre, mais encore dans les calamités publiques. Est-il donc calamité plus terrible que la tuberculose, fléau plus destructeur ? Même parmi les plus meurtrières, parmi les plus sanglantes, il n'est pas, je suppose, de guerre qui ait fait autant de victimes, semé autant de cadavres.

Donc ; voici trois sociétés qui possèdent des tentes, des baraquements, des lits, avec leurs fournitures, des batteries de cuisine, des éluves même à désinfection, tout cela dort dans des magasins. Pourquoi donc ces sociétés ne mettraient-elles point à la disposition des comités directeurs des dispensaires antituberculeux toutes ces richesses inutilisées. A l'approche des beaux jours, ces tentes iraient se dresser à l'abri des grands bois, non loin des centres infectés. Elles recueilleraient les suspects désignés par les dispensaires. Pendant tout un été, du mois d'avril au mois d'octobre, par exemple, on leur

imposera le repos, ils auront de l'air, des aliments à satiété, « on leur enlèvera l'alcool, ce terrible alcool, dont ils ont fait probablement abus, pour se soutenir, disent les uns, pour oublier, disent les autres ».

Et surtout, comme dans les sanatoriums allemands, on profiterait de leur séjour pour leur apprendre les lois de l'hygiène. On leur dirait que la tuberculose n'est point héréditaire mais bien contagieuse ; que le principal mode de contagion est l'expectoration ; que cracher sur le sol est une mauvaise action, que la propreté du corps est un devoir rigoureux.

Pendant ces six mois, on leur dira qu'il faut quitter ces ateliers homicides, ces villes maudites, mangeuses de vies humaines : que le travail des champs seul est salubre. Ils apprendront l'horticulture, le jardinage, l'agriculture ; ils deviendront des vignerons, des pépiniéristes, des laboureurs, et si ces métiers ne pouvaient leur convenir soit à cause des fatigues ou des difficultés, eh bien ! alors ils feraient de la marqueterie, de la tabletterie, etc.

Quand viendrait l'hiver, après avoir vécu de cette vie saine et forte, ces hommes, qui, enfermés dans les hôpitaux des villes, seraient des déchets sociaux, regagneraient la qualité de *force-travail*.

Naturellement les sociétés de la Croix-Rouge conserveraient l'administration de ces sanatoriums improvisés. Et qui sait ? Les membres de ces généreuses associations, sachant l'emploi bienfaisant des ressources qu'ils ont accumulées, n'hésiteraient point, pour participer à la lutte, à doubler l'obole qu'ils réservaient aux blessés.

8. — CAPITAL DE L'ASSISTANCE AUX TUBERCULEUX

Mais, sans oser attendre ces générosités, voyons d'ailleurs à quelles portes l'on pourrait frapper pour cette œuvre de charité.

En Allemagne, ce sont les Compagnies d'assurances qui font les frais, construisent les sanatoriums, paient le prix de la journée du malade, secourent sa famille pendant tout le temps du traitement. Elles y font face à l'aide d'un système très compliqué de cotisations versées par l'ouvrier et les patrons, allouées par les communes, par l'État, par les grandes associations industrielles, etc.

En France, on peut, il me semble, concevoir d'autres moyens pécuniaires d'aboutir au même résultat ; nous avons une organisation sociale qui se rapproche beaucoup des assurances ouvrières allemandes : ce sont les sociétés de secours mutuels.

Leur avoir total s'élève à près de 300 millions ; ce chiffre est éloquent et dit assez sur quelle base d'action on peut compter avec ces sociétés, elles ont d'ailleurs fait leurs preuves en Belgique, c'est grâce à elles que ce pays est doté de sanatoriums.

En France, elles ignorent complètement la lutte.

Cependant, une grande partie des secours de maladies qu'elles distribuent va certainement à des tuberculeux.

Il y a là tout un mouvement d'opinion à créer, dont on peut distinguer les premiers effets dans le vœu au moins éducatif voté, il y a quelque temps, sur la proposition de M. Eugène ROSTAND, par le Congrès mutualiste de Toulouse, « qu'une action combinée de l'initiative privée et « des pouvoirs compétents entreprenne, conformément

« aux vues des délégués de l'Académie de médecine au
« Congrès de Berlin, la lutte contre la tuberculose, et
« que, le jour où seront établis des sanatoriums populai-
« res, les Sociétés de secours mutuels, par esprit de fra-
« ternité comme afin de réduire une des sources de leurs
« dépenses de maladies, généralisent parmi leurs adhé-
« rents l'usage de cette méthode de guérison ».

Il est du devoir des organisations ouvrières, puisqu'elles y sont les premières intéressées, d'examiner au préalable ces propositions et d'y participer dans la mesure de leurs moyens.

Quant aux frais nécessités par la création des dispensaires, M. CALMETTE croit avec juste raison qu'ils peuvent être assurés par les municipalités.

Il estime, par exemple, à 330.000 francs la somme annuelle nécessaire pour Lille.

Les Sociétés de la Croix-Rouge peuvent disposer dès demain de 20.000 lits. Admettons que la cure d'été des tuberculeux hospitalisés coûtent 20 millions par an, les Sociétés de secours mutuels pourraient facilement avancer ces fonds ; puisqu'elles ont des recettes annuelles de 40 millions et qu'au moins la moitié de leurs allocations passent à des tuberculeux.

Espérons que les autorités compétentes comprendront les avantages d'une pareille entente et que, par la triple alliance des dispensaires anti-tuberculeux, de la Croix-Rouge et des Sociétés de secours mutuels, commencera la défaite du fléau bacillaire.

Pour diriger le combat, les pouvoirs publics ont le devoir d'envoyer à l'étranger de jeunes médecins qui s'initieraient à tous les secrets de la cure hygiéno-diététique.

CONCLUSIONS

1° La tuberculose est le fléau qui, par le monde, fait le plus de ravages dans la classe ouvrière.

2° L'alcoolisme, les logements insalubres, le machinisme avec ses conséquences, surmenage, travail collectif dans des milieux poussiéreux, etc., sont les principales causes de la diffusion de la tuberculose.

3° Dans tous les pays, la lutte est vigoureusement organisée, soit par l'initiative publique comme en Allemagne, soit par l'initiative privée, comme en Angleterre.

4° Des règlements prophylactiques sont décrétés, des sanatoriums ou des hôpitaux spéciaux sont créés partout à l'étranger. Les résultats en sont merveilleux.

5° En France, l'œuvre n'est qu'à l'état d'ébauche.

6° En attendant la création des sanatoriums, moyen idéal par excellence, pour lutter contre la tuberculose, un certain nombre de mesures doivent être prises d'ores et déjà.

Ce sont : la déclaration obligatoire de la tuberculose rendant nécessaire la désinfection après départ ou décès des malades.

L'obligation, pour toutes les collectivités, de faire usage de crachoirs antiseptiques.

Enfin, pour que ces mesures soient efficaces, préparer et instruire l'opinion publique par des conférences, des

brochures, des affiches, etc., particulièrement dans les écoles et dans l'armée.

En attendant l'édification de sanatoriums définitifs, en nombre suffisant, profiter de tout le matériel accumulé par les trois Sociétés de la Croix-Rouge Française pour installer des sanatoriums provisoires.

Et créer dans les centres ouvriers des dispensaires antituberculeux dont le rôle serait de rechercher les ouvriers suspects de tuberculose, de les assister par tous les moyens et de limiter autant que possible la contagion.

Les frais de l'entretien des malades dans les sanatoriums pourraient être supportés, avec profit pour elle et pour le pays, par les Sociétés de secours mutuels.

Vu : *Le Président,*

DEBOVE

Vu : *Le Doyen*

P. BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer,

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

GRÉARD.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	7
CHAPITRE Ier. — Causes de la diffusion de la tuberculose dans la classe ouvrière.....	10
CHAPITRE II. — La lutte contre la tuberculose à l'étranger.....	20
1. — Allemagne.....	20
2. — Suisse.....	31
3. — Angleterre.....	32
4. — Australie.....	37
5. — Autriche.....	37
6. — Belgique.....	37
7. — Danemarck.....	38
8. — Hollande.....	39
9. — Hongrie.....	40
10. — Italie.....	42
11. — Russie.....	44
12. — Portugal.....	45
13. — Espagne.....	45
14. — Canada.....	45
15. — Chili.....	46
16. — Suède et Norvège.....	46
17. — Turquie.....	47
18. — Japon.....	47
19. — États-Unis d'Amérique.....	47
20. — Tableau des sanatoriums à l'étranger.....	51
CHAPITRE III. — La lutte contre la tuberculose en France... ..	56
1. — Services d'isolement dans les hôpitaux de Paris.....	58
2. — Désinfection.....	58
3. — Congrès de Berlin.....	60
4. — Commission extra-parlementaire de la tuberculose.....	60
5. — Initiative privée.....	61
CHAPITRE IV. — Le programme de demain.....	69
1. — Déclaration obligatoire de la tuberculose.....	70
2. — Désinfection obligatoire.....	72
3. — Vulgarisation des crachoirs.....	75
4. — Surveillance des matières alimentaires.....	76
5. — Les Sanatoriums.....	77
6. — Dispensaires antituberculeux.....	80
7. — Action de la Croix-Rouge.....	81
8. — Capital de l'Assistance aux tuberculeux.....	84
CONCLUSIONS.....	86

